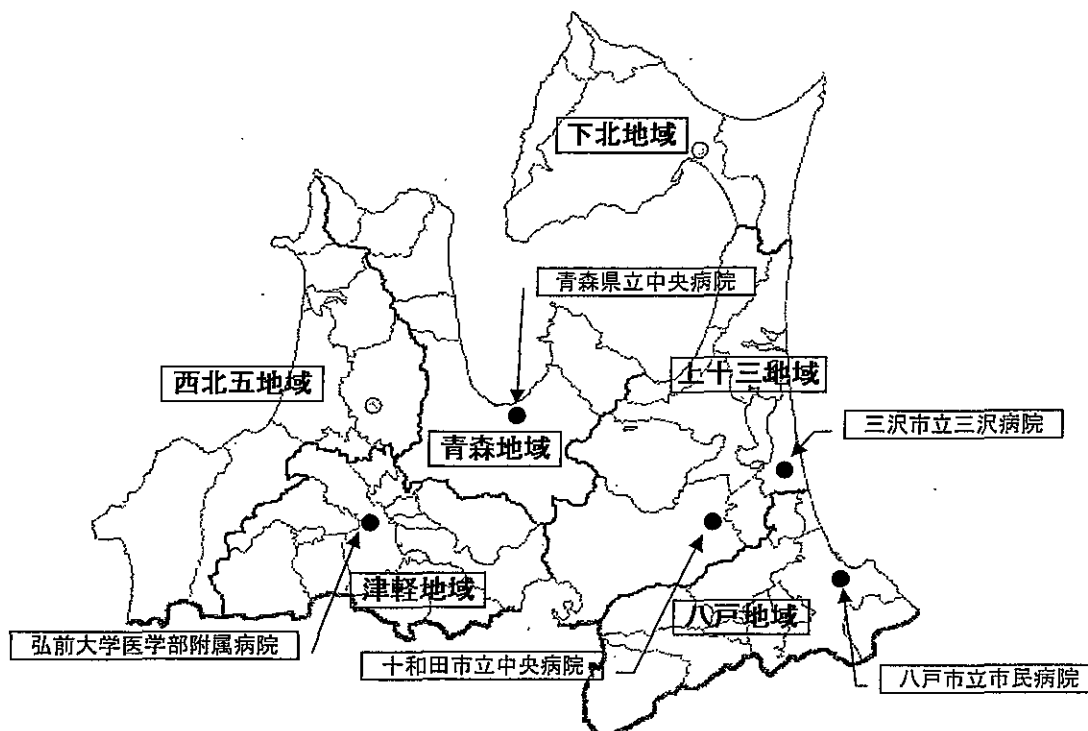


**推薦意見書**  
**(抜粋)**

## 青森県 2次医療圏の概要

### 1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



### 2. 概要

(平成18年10月31日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
青森地域保健医療圏	1,477.14	339,386	23.7	229.8	25	1		1
津軽地域保健医療圏	1,597.67	316,882	22.1	198.3	28		1	1
八戸地域保健医療圏	1,346.38	347,138	24.2	257.8	28	1		1
上十三地域保健医療圏	2,017.69	190,463	13.3	94.4	13		2	2
西北五地域保健医療圏	1,752.78	154,979	10.8	88.4	10			
下北地域保健医療圏	1,414.67	83,599	5.8	59.1	5			
計	9,606	1,432,447	100.0	149.1	109	2	3	5

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

注4) 「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定変更する場合には( )書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。

- ・ 相談支援機能の提供  
 (十和田市立中央病院)  
 相談支援センターが設置されていることから、指定要件は充足されていると認められる。
- (三沢市立三沢病院)  
 相談支援センターが設置されていることから、指定要件は充足されていると認められる。
- ・ 院内がん登録の実施  
 (十和田市立中央病院)  
 院内がん登録が実施されており、指定要件が充足されていると認められる。
- (三沢市立三沢病院)  
 院内がん登録が実施されており、指定要件が充足されていると認められる。

(4) 十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院の指定推薦について

十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院はいずれも中規模であるが、両病院により、実質的には上十三地域医療圏におけるがん医療の多くを担っている状況にある。両病院とも、単独で指定要件を充足していると認められるが、上十三医療圏における優良ながん医療の提供を図っていく場合、

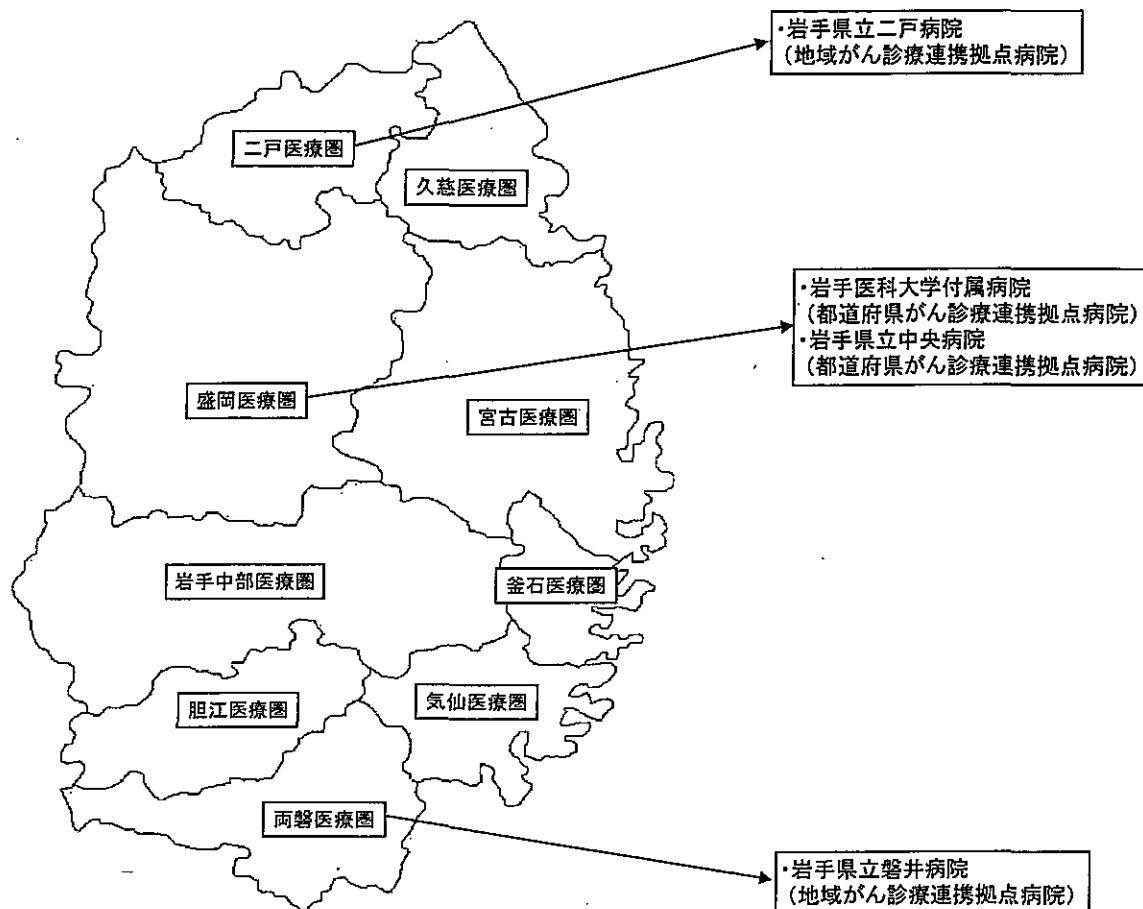
- ① 十和田市立中央病院は、圏域内で最も病床規模が大きく、また、がん手術数も最も多く、優良な緩和ケアをはじめとしたがん医療を提供しており、拠点機能を有していること。
- ② 三沢市立三沢病院は、当該圏域内における化学療法・放射線治療を担っているほか、本県におけるがん医療対策を図る上での重要ながん化学療法の拠点機能を担い、他圏域からのがん化学療法に伴う患者の受け入れ、がん医療専門医の育成（がん薬物療法専門医研修認定施設）、医師・看護師等の研修、県民を対象とした講演・セミナーなどを行っていること。
- ③ 両病院は機能分担と連携の下にがん医療を提供しており、当圏域において自治体病院機能再編を進めていくためにも、今後も機能分担と連携を深めていく必要があること。
- ④ 両病院が機能分担と連携のもとに、一体として連携して機能する病院として指定を受けることにより、圏域住民に対して専門的できめ細やかな医療サービスを提供することができること。

から、両病院について、一体として連携して機能する地域がん診療連携拠点病院として指定されるよう推薦を行うこととする。

# 岩手県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



## 2. 概要

(平成18年9月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
盛岡医療圏	3,641.90	487,788	35.47%	133.94	43	1	2(1)	2(1)
岩手中部医療圏	2,762.27	236,973	17.23%	85.79	15			
胆江医療圏	1,173.12	145,825	10.60%	124.31	10			
両磐医療圏	1,319.64	143,307	10.42%	108.60	10		1	1
気仙医療圏	890.35	74,019	5.38%	83.13	4			
釜石医療圏	641.89	58,607	4.26%	91.30	6			
宮古医療圏	2,672.42	98,397	7.16%	36.82	7			
久慈医療圏	1,076.83	65,964	4.80%	61.26	4			
二戸医療圏	1,100.21	64,246	4.67%	58.39	4		1	1
計	15,278.63	1,375,126	100.00%	90.00	103	1	4(1)	4(1)

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

注4) 「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定変更する場合には( )書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。

# 推薦意見書

## I 都道府県がん診療連携拠点病院

都道府県がん診療連携拠点病院として下記二医療機関を推薦する。

推薦にあたっては、県土が広大であることや、全国でも最下位レベルの医師数（人口10万対当たり）等の状況の中で、総合的ながん対策を進め、高度専門的ながん医療提供体制を充実強化し、本県におけるがん医療の均てん化・水準向上を図るためには、下記二医療機関の有する診療機能等の特性と限りある人材を最大限に活用するとともに、その機能分担と連携による体制整備が必須であることを勘案したものである。

### (1) 岩手医科大学附属病院

岩手医科大学は、本県唯一の医育機関として、医師をはじめとした医療を担う人材を育成、輩出するとともに、高度医療の研究・技術の開発・普及、がん医療をはじめとした地域医療の確保に多大な貢献をしてきたところである。

平成6年2月、特定機能病院として承認され、高度先進医療の研究・開発に取り組むとともに、各学会の診療ガイドライン等に準じた標準的な治療の実施体制の整備・充実を図り、診療機能の向上に取り組んできたところである。また、日本臨床腫瘍研究グループ参加施設として、多施設臨床試験に取り組んでいる。

これらの取組の成果として、平成17年の治療実績は、悪性腫瘍手術1,585件、放射線治療596件、化学療法（抗がん剤治療）704件となっている。胃・大腸、肺、乳房の悪性腫瘍手術件数は県立中央病院と同等の症例数であり、子宮、肝臓・胆嚢・膵臓のなどの悪性腫瘍手術件数は県内一の症例数を有している。また、手術の内訳では、腹腔鏡下手術343件、胸腔鏡下手術158件、内視鏡手術245件、経皮的動脈塞栓術257件となっており、高度で侵襲度の低い手術では県内随一の症例数を有している。

さらに、専任の医師等による緩和ケアチームを設置し、入退院患者への緩和ケアの提供及び体制の充実に取り組んでいるほか、腫瘍センター（外来化学療法室）においては、厳正なプロトコール審査に基づく質の高い安全かつ標準的な抗がん剤治療を実施している。

以上のとおり、岩手医科大学附属病院は、本県に多いがん、特に難治性がんの集学的治療を行う中核的医療機関としての機能、がん医療を担う人材を育成する機能を有しており、また、指定要件についても十分満たしていることから、都道府県がん診療拠点病院として相応しいと判断する。

## (2) 岩手県立中央病院

岩手県立中央病院は、全国がん（成人病）センター協議会の加盟施設として、長年、本県のがん医療の中核的施設としての機能を担い、また、地域がん診療拠点病院指定（平成15年12月）、日本医療機能評価機構認定（平成16年12月）を受けるなど、その有する診療機能の向上に努め、本県の25ある県立病院のセンター病院として、がん等の特殊・専門専門医療の提供体制の拡充を図ってきた。

平成10年6月には、がん診療施設情報ネットワーク（通称「がんネット」）を整備し、全国の中核的がんセンターとのTV会議方式のメディカルカンファレンスにより常に最新のがん診療に関する情報を入手・活用するとともに、このカンファレンスを地域医療機関にも開放し、がん診療に関する情報の普及を図っている。

こうした取組を進めるとともに各学会の診療ガイドライン等に準じた標準的な治療の実施体制の整備・充実を図り、診療機能の向上に取り組んできたところである。この取組の成果として、平成17年の治療実績は、悪性腫瘍手術1,062件、放射線治療434件、化学療法（坑がん剤治療）250件となっている。特に、胃・大腸443件、肺82件、乳房112件の悪性腫瘍手術件数は県内一の症例数を有している。

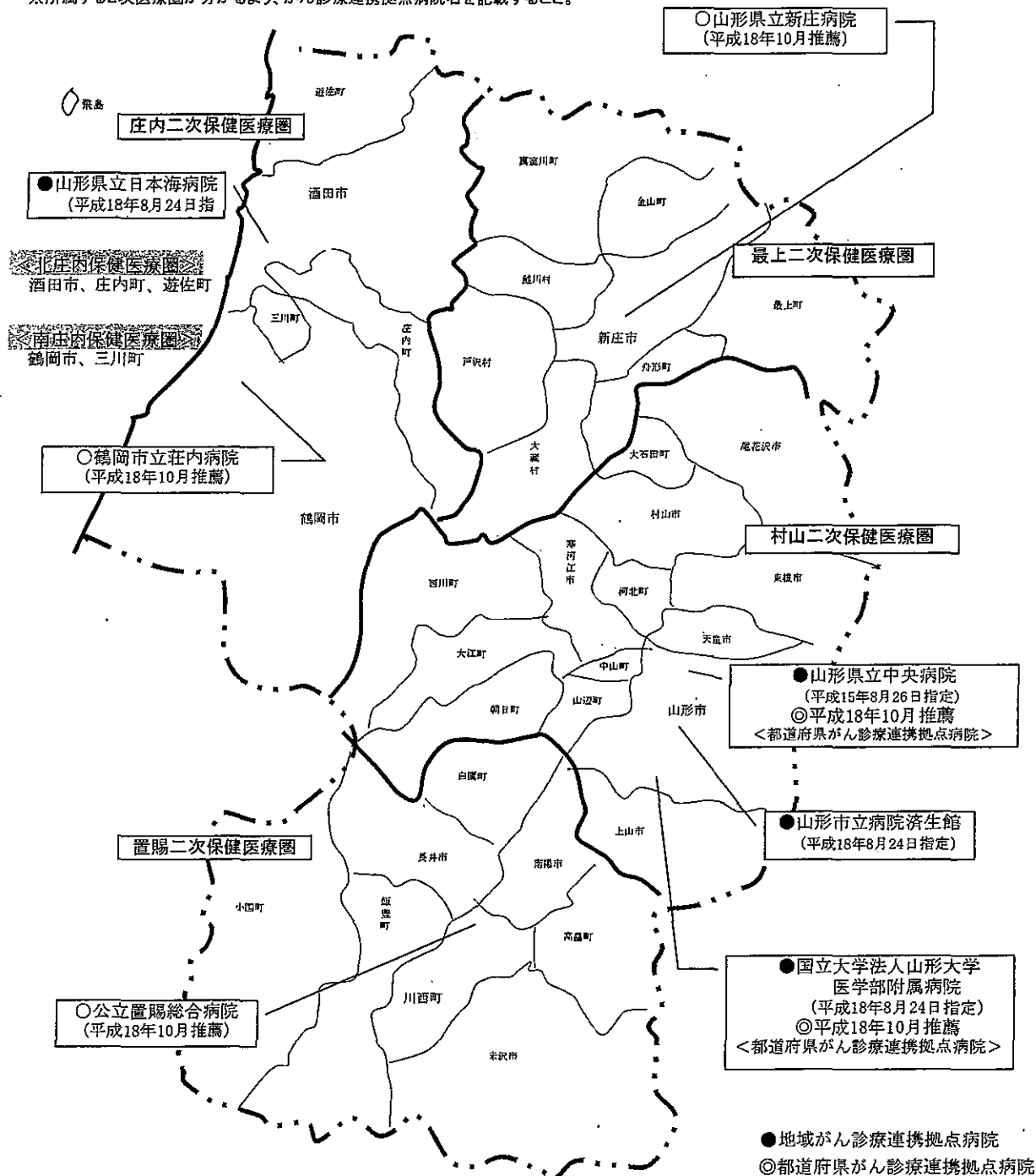
また、平成17年4月からは専任の医師等による緩和ケアチームを設置し、入院患者への緩和ケア提供及び体制の充実に取り組んでいる。また、退院患者については平成15年10月設置したがん化学療法科（外来化学療法）、ペインクリニック科、精神科が相互連携・情報共有してフォローアップする体制を整備している。

以上のとおり、岩手県立中央病院は、本県に多いがんの集学的治療を行う中核的医療機関として機能を有しており、また、指定要件についても十分満たしていることから、都道府県がん診療拠点病院として相応しいと判断する。

# 【山形県】二次保健医療圏とがん診療連携拠点病院

## 1 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



## 2 概要 (面積・人口は4月推薦時と同じ)

(平成18年4月1日現在：人口は10月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口(人)	人口割合(%)	人口密度(人/km <sup>2</sup> )	病院数	がん診療連携拠点病院				
						既指定病院数	今回推薦病院数	計		
村山	2,619.14	574,750	47.60%	219.4	34	3	(2)	0	(2)	3
最上	1,803.62	89,565	7.42%	49.7	6	0		1		1
置賜	2,495.52	236,370	19.57%	94.7	13	0		1		1
*庄内	2,405.11	306,828	25.41%	127.6	17	1		1		2
計	9,323.39	1,207,513	100.00%	129.5	70	4	(2)	3	(2)	7

\*庄内圏 北庄内圏(酒田市・庄内町・遊佐町)の人口 157,375 人  
の人口 南庄内圏(鶴岡市・三川町)の人口 149,453 人

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

### 山形県の二次保健医療圏と今回推薦病院のがん診療実績

平成10年～平成14年診断患者<山形県地域がん登録 平成18年8月現在>

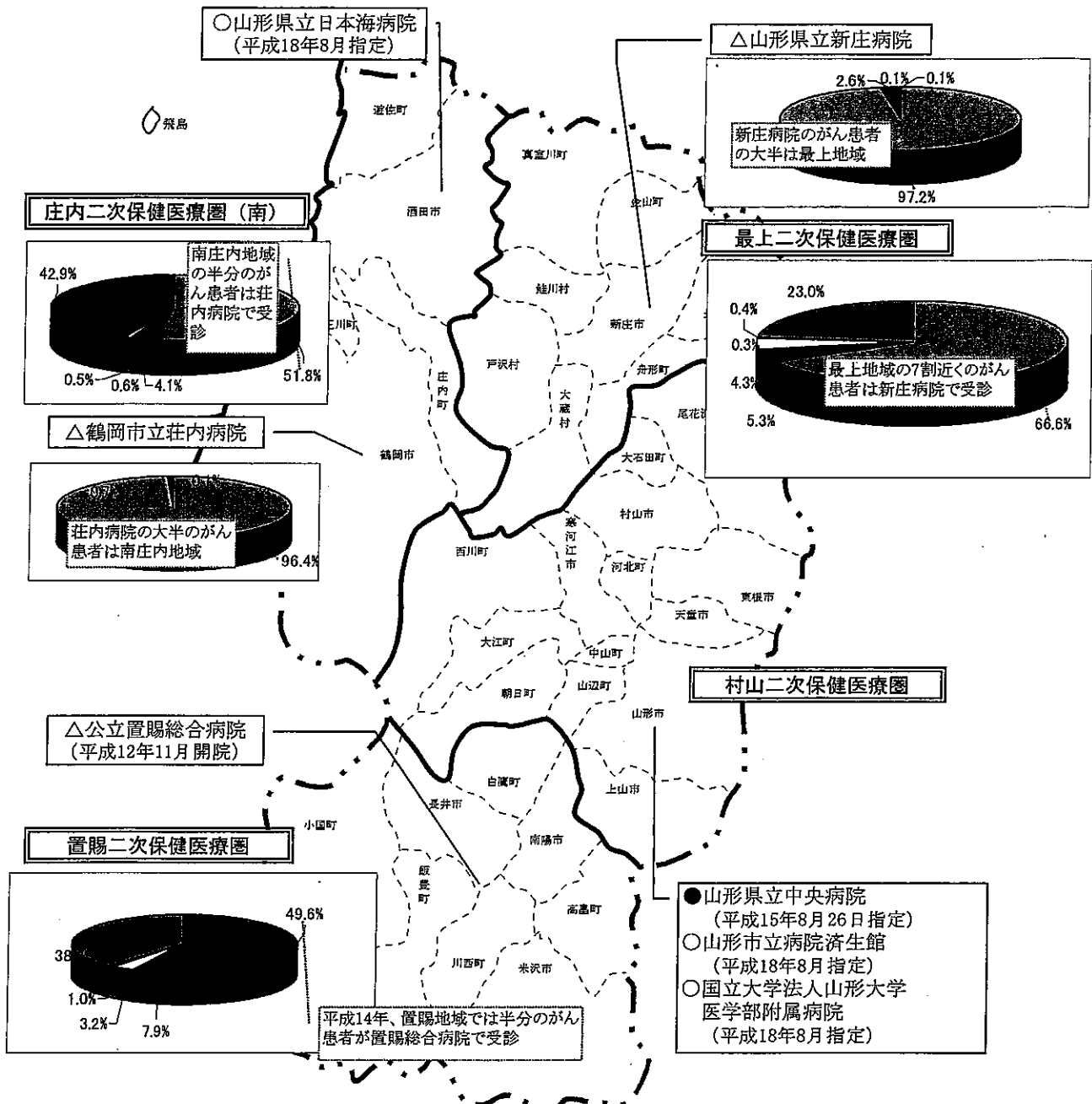


表1 平成10年～平成14年診断患者 医療機関別地域受療者 (%)

	村山	最上	庄内		置賜	診断患者数
			北	南		
山形大学病院	7.1	4.1	1.9		22.4	2,759件
山形県立中央病院	90.6	2.0	1.0		6.4	4,572件
山形市立済生館	96.3	0.3	0.2		3.3	2,301件
県立新庄病院	2.6	97.2	0.1		0.1	1,440件
県立日本海病院	0.3	0.4	90.3	8.6	0.1	2,045件
鶴岡市立庄内病院	0.1		0.7	96.7		2,225件
公立置賜総合病院	0.3		0.3		99.4	1,462件

表2 平成10年～14年診断患者 住所地域別受療医療機関(%)

	住所	村山	最上	庄内		置賜	置賜 (H14のみ)
				北庄内	南庄内		
山形大学病院	村山	12.7	5.3	0.5	0.6	9.3	7.9
県立中央病院	村山	26.7	4.3	0.5	0.5	4.4	3.2
山形市立済生館	村山	12.3	0.3	0.1	0.0	1.1	1
県立新庄病院	最上	0.2	66.6	0.0	0.0	0.0	-
県立日本海病院	庄内	0.0	0.4	38.3	4.1	0.0	-
鶴岡市立庄内病院	庄内	0.0	0.0	1.7	51.8	0.0	-
公立置賜総合病院※	置賜	0.0	0.0	0.1	0.0	21.9	49.6
その他		46.0	23.0	58.7	42.9	63.3	38.2



## ② 国立大学法人山形大学医学部附属病院

山形大学医学部附属病院は、昭和 48 年に開校した山形大学医学部の附属病院として昭和 51 年に開院、平成 4 年特定機能病院に承認され、現在 17 診療科 564 床で大学附属病院としては、北日本でも有数の規模を誇っています。医学部創立 30 周年を超え、現在までに山形県内の主要病院の勤務医の 50%以上は山形大学医学部の卒業生が占めるまでになっています。

山形大学医学部では、がんを教育、研究、医療の最も重要な課題として位置づけ、平成 15 年に腫瘍分子医科学講座を開設し、平成 17 年には、診療科横断的ながん診療情報の集約化、がん診療の質の向上、地域社会に向けてのがんに関する情報の発信などを目的として、がん患者登録センター(院内がん登録)、高度がん診療企画室、がん遺伝子診療研究部、がん予防・診療広報室、外来がん化学療法室、がん診療連携センターの 6 部門よりなるがんセンターを国立大学で始めて組織しています。診療実態からは小児悪性疾患、血液腫瘍、卵巣がん等の稀少がんでは県内のがん診療を質量ともにリードしております。また、現状の放射線治療では最先端技術である重粒子線治療機器を導入することが計画されており、東北一円の放射線治療の中心的存在となる見込みです。

地域連携としては、蔵王協議会(山形大学医学部教授会、同教室員会、関連病院会(県内 60 病院、県外 14 病院)および山形県が構成員)が平成 14 年に発足し、卒後臨床研修体制の整備、関連医療施設との連携体制の強化、医師の適正配置体制の整備などに関する事業を展開しています。また、平成 16 年には、文部科学省「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」(現代 GP)に、「生涯医学教育拠点形成プログラム」の課題で採択され、地域における医療スタッフに対するいわゆる生涯教育のみならず、高度先進医療を含めた専門教育の提供システムを開発しつつあります。がん診療の充実強化は、これら医療の地域連携、医療スタッフの専門・生涯教育の重要な到達目標の一つであり、それを推進するために、組織の強化のほか、遠隔診断システムの導入などの IT 化を含めたインフラ整備も行われています。

以上から山形大学医学部附属病院は、都道府県がん診療連携拠点病院としての要件を十分満たしており、山形県のより高度ながん診療体制を構築するためには欠くことのできない施設と考えられます。

## (2) 2 施設体制が必要な理由

両病院とも、すでに地域がん診療連携拠点病院として認定されており、都道府県がん診療連携拠点病院としての要件も十分具備しているものと判断されますが、要件ごとに見ると、がん診療スタッフ研修などの人材育成の面や診療医師の派遣調整など人事交流の面や、豊富な人材を活用した稀少がんの診療及び重粒子線などの特殊で専門的な診療では山形大学医学部附属病院に、また、本県に多いがんの豊富な診療実績を基にした診療支援や地域がん登録を通じた情報提供の面や院内がん登録データの分析・評価の面では山形県立中央病院がそれぞれ特に優れた機能を発揮しています。山形県の高度ながん診療体制を確立するためには、都道府県がん診療連携拠点病院に当たっては、二者択一よりも、それぞれの特に優れている機能を最大限に有効活用する機能分担型の 2 施設体制を構築する必要があり、相乗効果も期待できる点からもより適切であると判断します。

## 2 地域がん診療連携拠点病院

### (1) 指定の現状と推薦状況

保健医療圏	既指定病院	今回推薦病院	備考
村山保健医療圏	○山形県立中央病院 ○山形市立病院済生館 ○山形大学医学部附属病院	☆山形県立中央病院 ☆山形大学医学部附属病院	都道府県 2 地域 1
最上保健医療圏		○山形県立新庄病院	地域 1
置賜保健医療圏		○公立置賜総合病院	地域 1
庄内保健医療圏	○山形県立日本海病院	○鶴岡市立庄内病院	地域 2

☆は都道府県がん診療連携拠点病院 ○は地域がん診療連携拠点病院

### (2) 保健医療圏域とがん診療連携拠点病院について

#### ① 村山保健医療圏

村山地域については、山形県立中央病院、山形市立病院済生館、山形大学医学部附属病院の3病院が現在地域がん診療連携拠点病院として指定を受けておりますが、本県の高度ながん診療体制を確立するためには、今回それぞれ特に優れている機能を有する山形県立中央病院と山形大学医学部附属病院の2病院を都道府県がん診療連携拠点病院に推薦しております。

#### ② 最上保健医療圏

最上地域は、県内でも高齢人口割合が27.4%と一番高い上に過疎の町村も多く、域外への移動が比較的少ない地域であります。県立新庄病院のがん患者を見ても、患者のうち97.2%は最上地域の人であり、最上地域のがん患者の約7割は県立新庄病院で診療を受けています。このように、がん診療に関して最上地域では多くのがん患者が、県立新庄病院の診療で完結しているといえます。

また、県立新庄病院は以前から地域の病院や診療所と連携しながら、在宅医療を積極的に推進し地域の高齢者医療の確保に努めております。

このように県立新庄病院は、がんの取扱い件数は1,440件と少ないですが、最上地域のような高齢人口の割合が高く移動手段が少ない地域では、当該病院を在宅ケアなどに重点を置いたがん診療を行う地域がん診療連携拠点病院として充実させる必要があると考えております。

しかし、がんの症例によっては高度な治療を必要とする場合があることから、県内の都道府県がん診療連携拠点病院から専門医の派遣を受けることや病院間の職員交流などよりがん診療スタッフの資質向上に努め、最上地域の人々のがん診療に対する期待に応えてまいります。

#### ③ 置賜保健医療圏

公立置賜総合病院は、平成12年11月に開院した新しい病院で、基幹病院と3つのサテライトの公立病院（公立置賜長井病院、公立置賜南陽病院、公立置賜川西診療所）が連携を図りながら診療を行っていますが、このような取り組みは全国的にも先駆的なものであります。

公立置賜総合病院は置賜地域の中心的な病院ですので、がん診療に関しましても、平成14年置

賜地域のがん登録の状況を見ると、公立置賜総合病院のがん患者のうちほぼ全員が置賜地域の人であり、置賜地域のがん患者の50%が公立置賜総合病院を受診しており、公立置賜総合病院は置賜地域のがん診療における中心的役割を担っています。

また、公立置賜総合病院は在宅ケアにも力を入れており、日常的ケアについては地域病院に近いサテライト病院が受け持ち、高度な診療が必要な場合には基幹病院が診療に当り、特に専門性を有する診療に関しては山形大学医学部から派遣された専門医が診療を行う体制を整備することとしております。以上のように基幹病院とサテライト病院が連携してがん診療を行う体制を整備するのは全国のモデルケースになると考えております。

#### ④ 庄内保健医療圏

庄内地域は歴史的、文化的だけでなく、地理的、交通体系や住民の生活行動範囲が酒田市を中心とする北庄内地域と鶴岡市を中心とする南庄内地域に分かれております。そのため、がん患者の受診行動を見ても南庄内地域（鶴岡市、三川町）と北庄内地域とに区別することができます。

南庄内地域は人口150,000人で、平成10年から平成14年までの地域がん登録のデータを見ると、南庄内地域のがん患者の51.8%は鶴岡市立荘内病院を受診しており、南庄内地域のがん患者で県立日本海病院を受診したのは4.1%に過ぎず、南庄内地域のがん患者の診療は鶴岡市立荘内病院を中心とする南庄内地域の病院で完結しているといえます。

一方、北庄内地域は人口157,000人で県立日本海病院と酒田市立病院が中心的な病院です。北庄内地域のがん患者の38.3%は県立日本海病院を受診しており、酒田市立病院にも同じ程度のがん患者が受診しています。北庄内のがん患者で鶴岡市立荘内病院を受診したのは1.7%に過ぎません。また、県立日本海病院と酒田市立病院とは統合の話が進んでおり、今後は県立日本海病院が北庄内地域のがん診療に占める重要性は益々増加するものと考えております。

このように庄内地域の状況を見ると、がん診療に関しては北庄内と南庄内の両地域に拠点の病院を設置したほうが地域住民の利益に資するものと考えます。

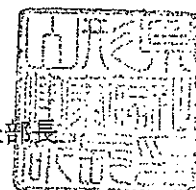
### 3 まとめ

本県のように、2次医療圏が広くまた人口規模も比較的大きく、移動手段が自家用車中心の場合は、患者が地域を超えて移動することが少なく地域内で完結する傾向にあります。がん診療に関しても、地域住民は生活の基盤となる地域内で完結し、他の地域にまで出かけていくことは少ないと考えられます。県としては住民のがん診療に関する期待が地域内で完結することであるならば、生活の基盤となる地域内に地域拠点病院を設置し、がん対策を実施していく必要があります。しかし、県内のがん患者には等しく高度な医療を提供する必要があることから、地域の拠点病院では対応できないような症例については、2つの県拠点病院が専門医師の派遣や診療支援などにより、地域拠点病院のがん診療に関する質の向上を図る体制を構築し、本県のがん診療の均てん化を図ってまいります。

厚生労働省健康局長 殿

平成18年10月31日

山形県健康福祉部長



## 福島県 2次医療圏の概要

### 1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



### 2. 概要

(平成18年9月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
県北医療圏	1753.42	508,432	24.4352116	300	35	1	1	2
県中医療圏	2406.29	559,688	26.8985719	232.6	35	1	1	2
県南医療圏	1233.24	153,151	7.36042793	124.2	13	0	0	0
会津医療圏	3079.05	274,745	13.2042283	89.2	19	0	1	1
南会津医療圏	2341.64	32,462	1.56012178	13.9	1	0	0	0
相双医療圏	1737.77	199,670	9.59612829	114.9	16	0	0	0
いわき医療圏	1231.34	352,587	16.9453102	286.3	29	1	0	1
計	13782.75	2080735	100	1161.1	148	3	3	6

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

これまでの実績を総合的に判断して地域がん診療連携拠点病院としてふさわしいと考える。

## (2) 財団法人竹田総合病院

会津医療圏を代表する病院の一つであり、長年にわたり地域医療に重要な貢献をしてきている。当該病院は平成14年に地域医療支援病院に指定されており、地域の様々な関連機関との連携の実績がある。がん医療については指定要件を充足していることはもとより、がん患者やその家族などに対して積極的に情報を提供している。またがん診療のみならず、医療安全対策や院内感染対策など様々な取り組みに積極的であり、総合的見地からも地域がん診療連携拠点病院にふさわしいと考える。

なお上記二つの地域がん診療連携拠点病院推薦対象はいずれも日本病院機能評価機構の認定を受けている。

## 県内の各医療圏におけるがん医療供給体制に対する考え方と同一医療圏における地域がん診療連携拠点病院の複数指定について

本県は本州で岩手県に次いで2番目に広い面積を有する県であり、現在7つの医療圏がある。7つの医療圏の属する地域は山地・山脈によって大きく浜通り地方（相双及びいわき医療圏）、中通り地方（県北、県中及び県南医療圏）及び会津地方（会津および南会津医療圏）の3つの地域に分かれている。各医療圏で地理的環境や気候が大きく異なり、また住民の医療に関する意識も大きく異なる。加えて医師や医療機関の分布及び規模には医療圏の間で大きな偏りがある。このため医療圏によっては外来院や入院医療供給が充足できずに、隣接する医療圏に依存することも多い。この実情を勘案し、本県におけるがん医療の均てん化を速やかに進めるために、がん診療連携拠点病院となり得る病院が当面ない医療圏については、隣接するがん医療供給体制の充実している医療圏に地域がん診療連携拠点病院を複数指定し、カバーする体制を構築することが必要である。

### <県北医療圏>

県庁所在地である福島市を含む地域であり、公立大学法人福島県立医科大学附属病院や既指定の地域がん診療連携拠点病院として財団法人大原総合病院があるなど、比較的がん医療供給体制に恵まれており、医療供給の充足率は高い。

### <県中医療圏と県南医療圏について>

県中医療圏は中核市の郡山市を含む人口56万人を有する県内で最も人口が多い地域である。この医療圏には比較的規模の大きな病院が複数あり、外来および入院医療供給の充足率は高い。

県中医療圏にはがん医療の専門的な部分について特徴を持つ病院が集中している。既に地域がん診療連携拠点病院に指定されている財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院は県

内唯一のがん専門病院として長年の実績があり、県内唯一のホスピス病床を持つ。また、今回地域がん診療連携拠点病院として推薦する財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院は腫瘍集学治療センターを有し、がんの集学的治療やがん医療を含む総合的な医療供給体制が充実している。更に現在指定要件に関して整備中ではあるが、既に PET（陽電子線断層撮影装置）5台を有し、平成20年度までに陽子線治療システムを整備する予定の病院などもある。これらの特徴を持つ病院を地域がん診療連携拠点病院として複数指定し、病院間の連携を更に深めることで、地域がん診療連携拠点病院を中心とした質の高いがん医療を住民に提供することができる。

一方県中医療圏に隣接する県南医療圏は15万人程の人口がある。医療供給の自足率は高くなく、両医療圏は鉄道や高速道路などの整備によって地理的にも密接な関係にある県中医療圏に依存する傾向がある。県南医療圏には現在既指定のがん診療連携拠点病院はなく、また今後の早い時期に指定要件を充足できる病院はない。

以上のことより、現状においては、坪井病院と県中医療圏に数カ所整備する予定のがん診療連携拠点病院が連携し、併せて71万人と県人口の約1/3を有する県中および県南双方の医療圏をカバーし、両医療圏の住民に質の高いがん医療を提供する体制を構築する必要がある。このため、今回先ず県中医療圏の財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院を地域がん診療連携拠点病院として推薦した。

#### <会津医療圏と南会津医療圏について>

南会津医療圏には広大な面積を有するが、病院が県立南会津病院一つしかなく、会津医療圏に対する医療の依存度が極めて高いため、がん医療圏としては会津医療圏と南会津医療圏を一つの医療圏として考える事が適当である。がん患者やその家族の利便性を考えると、今回推薦する財団法人竹田総合病院のほかに、もう一ヶ所程度地域がん診療連携拠点病院の整備が必要である。

#### <相双医療圏といわき医療圏について>

相双医療圏は医療供給体制が比較的充実している中通り地域とは阿武隈山地によって隔てられており、南北に長い地理的特徴をもつ。現状では医療供給に関して、隣接する県北医療圏やいわき医療圏に対する依存度が高く、特に後者に関する依存度が高い。現在のところ、相双医療圏には地域がん診療連携拠点病院の指定要件を充足できる病院は当面ない。

一方いわき医療圏は相双地区に比べて、医療機関の数も多く、地域がん診療連携拠点病院である福島労災病院の他にもがん医療供給体制が比較的充実している病院がある。相双地区の患者はいわき医療圏の病院にて外来通院や入院加療を行うことも多いことなど、いわき医療圏と相双医療圏は密接な関係にある。

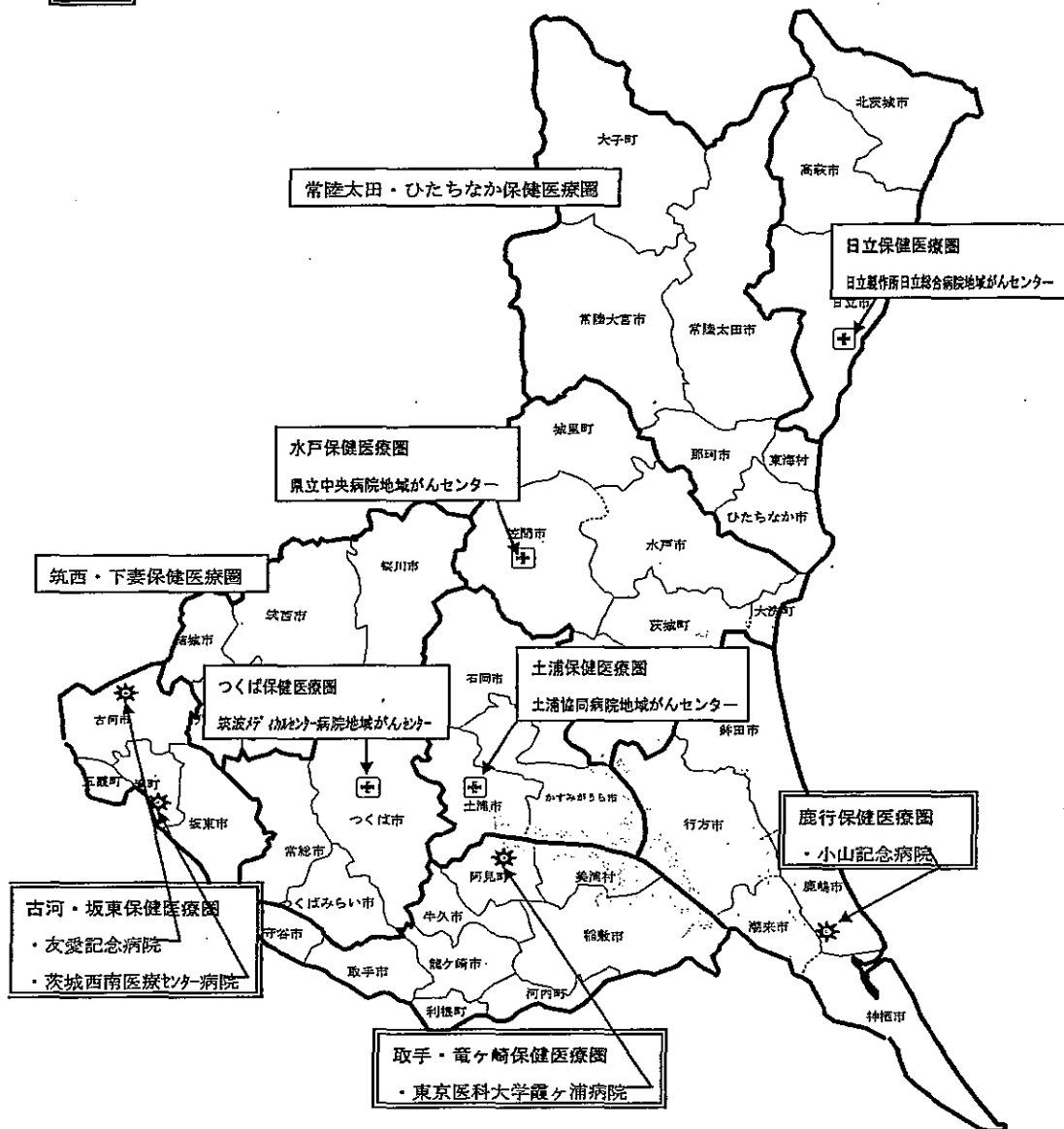
このような背景により、今後いわき医療圏には福島労災病院に加えて更に一ヶ所がん診療連携拠点病院の整備を行い、隣接する相双医療圏をカバーする体制を構築する必要がある。

# 茨城県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図

: 指定を受けている保健医療圏及び病院

: 推薦する保健医療圏及び病院



## 2. 概要

(平成18年8月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
水戸	904.47	474,109	16.0%	524.2	46	1	0	1
日立	605.75	279,724	9.4%	461.8	24	1	0	1
常陸太田・ひたちなか	1280.48	373,146	12.6%	291.4	25	0	0	0
鹿行	673.10	279,080	9.4%	414.6	16	0	1	1
土浦	445.97	269,195	9.1%	603.6	19	1	0	1
つくば	486.73	309,674	10.4%	636.2	18	1	0	1
取手・竜ヶ崎	589.01	466,471	15.7%	792.0	25	0	1	1
筑西・下妻	590.95	281,869	9.5%	477.0	16	0	0	0
古河・坂東	316.43	238,163	8.0%	752.7	13	0	2	2
計	5892.89	2,971,431	100.0%	504.2	202	4	4	8

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

地域における質の高いがん診療の提供を行っている。さらに県のがん臨床研究の委託を受け、筑波大学等と連携を行い積極的に実施し関連学会等で発表を行っている。

- がん検診の精密検査医療機関（胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん）として、各がんの専門医で構成する茨城県成人病管理指導協議会からの承認を得ており地域の医療機関との診療連携体制も図られている。
- 2007年に検査棟を新設しRI検査機器やリニアックなど放射線によるがん診療機能の充実を図るとともに、がん診療の充実強化を図るため、筑波大学に医師の増員を要請するなど、より質の高いがん医療を提供するため診療機能の向上を目指している。
- 地域のかかりつけ医等を対象とした研究会や臨床病理検討会を開催し、最新の医療、研究についての情報発信に努めるとともに地域住民に対する公開講座の開催など、病診連携・病病連携はもとより、地域医療の中心的役割を担っている。

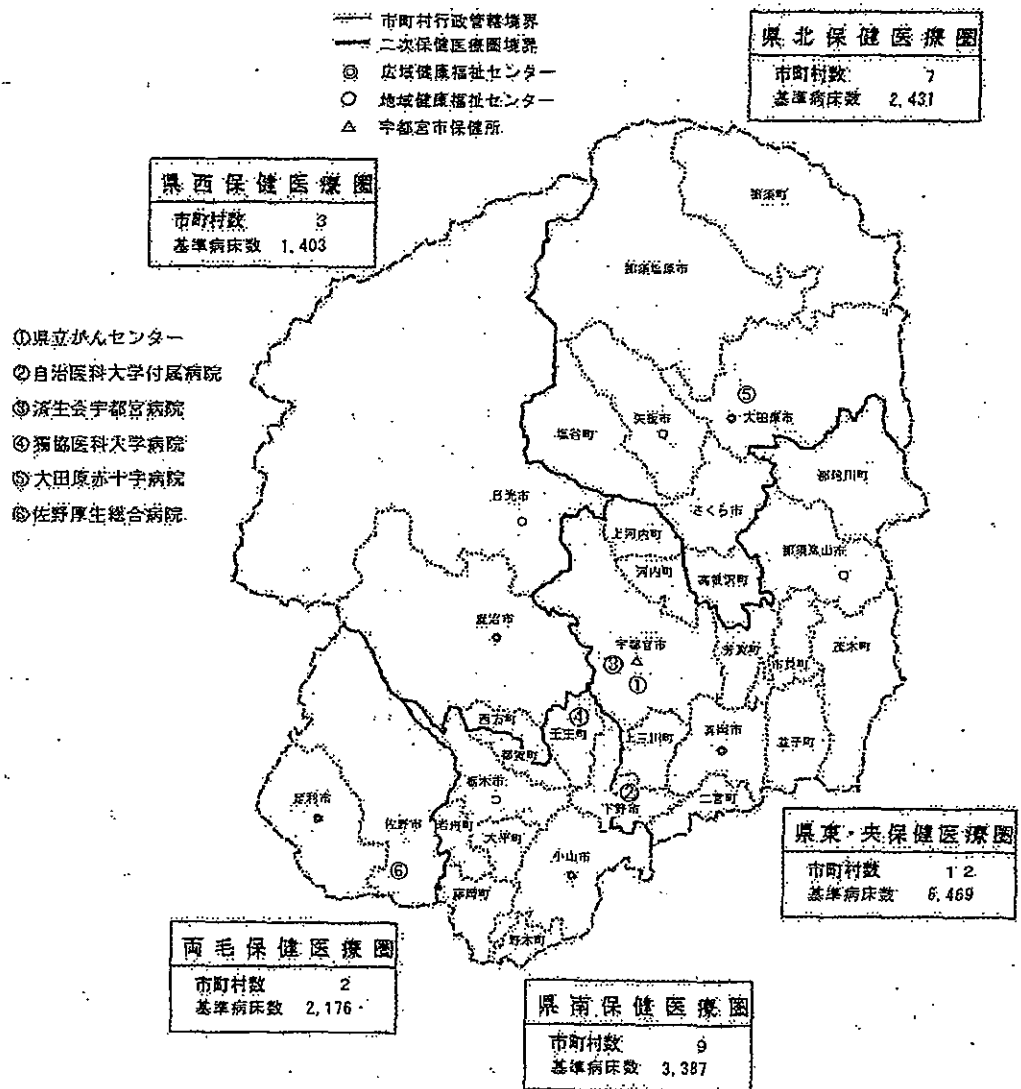
#### 友愛記念病院と茨城西南医療センター病院の2病院を推薦することについて

- 古河・坂東保健医療圏及びこれに隣接する筑西・下妻保健医療圏の中で一般病床数200床以上の病院は4病院しかなく、特になんがん患者の治療実績や診療機能が充実している病院は、友愛記念病院と茨城西南医療センター病院であり当該保健医療圏域はもとより、隣接する筑西・下妻保健医療圏のがん患者をカバーする状況になっている。
- 両病院は、保健医療圏の北部と南部に位置し、医療圏内のがん患者の受療動向は、北部に位置する友愛記念病院と南部に位置する茨城西南医療センター病院とで、ほぼ2分割されている。
- がん診療実績として、胃がん、大腸がんなど消化器系のがんは友愛記念病院、肺がんや泌尿器系のがん、婦人科系のがん、血液腫瘍については茨城西南医療センター病院の診療実績が多い。また、緩和ケアについては、緩和ケア専門医や緩和ケア病棟を有する友愛記念病院が専門であるなど、友愛記念病院と茨城西南医療センター病院が病病連携を図り、それぞれの機能を相互に補完し、ネットワークを図ることにより古河・坂東保健医療圏のがん医療水準の向上を図ることができる。
- 以上とおり2病院は地域がん診療連携拠点病院としての指定要件を充足しているほか、地域事情、診療機能の分担、更には、隣接する保健医療圏の状況等も踏まえ、指定するにふさわしい病院である。



# 栃木県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図



## 2. 概要

(平成18年4月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
県東・中央医療圏	1,433.76	736,443	36.6	513.6	35	1	3(1)	3
県南医療圏	605.82	446,153	22.2	736.4	26	0	1	1
県北医療圏	1,863.22	341,634	17.0	183.3	26	0	1	1
両毛医療圏	533.89	282,671	14.0	529.5	18	0	1	1
県西医療圏	1,971.59	204,446	10.2	103.7	13	0	0	0
計	6,408.28	2,011,347	100.0	313.9	118	1	6(1)	6

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

## 2 地域がん診療連携拠点病院について

地域拠点病院については、拠点病院とかかりつけ医との連携を強化し、県民が等しく質の高いがん医療が受けられるよう、2次医療圏数の地域拠点病院を推薦いたします。

そうした観点から平成19年度の指定推薦にあたっては、指定要件を充足し、かつがん医療水準に関して高いレベルを有していると認められる次の5病院を推薦いたします。(県東・中央医療圏については下記参照)

- ① 自治医科大学附属病院 (県東・中央医療圏)
- ② 済生会宇都宮病院 ( " )
- ③ 獨協医科大学病院 (県南医療圏) } ※県西医療圏をカバーする。
- ④ 大田原赤十字病院 (県北医療圏)
- ⑤ 佐野厚生総合病院 (両毛医療圏)

### (1) 県東・中央医療圏に2病院を推薦する理由

- 本県には5つの2次医療圏がありますが、人口規模や医療資源は宇都宮市を中心とする県東・中央医療圏に集中している一方で、医療資源が乏しい地域があります。従って、医療法上の病床の制約等により指定要件を充足する医療機関そのものを移動することや新設することは現実的ではないことから、本県としてはがん患者の受診動向等を踏まえ、県全体を見据えた広域的見地から地域拠点病院を整備する必要があります。

以上のことから隣接する県西医療圏においては、現時点では指定要件を充足し中核となる医療機関がないため、県西医療圏も含めてカバーしていくことも視野に入れる必要があり、本医療圏については、次の2病院を推薦するものです。

#### 【自治医科大学病院】

特定機能病院として、27科、一般病床1,074床を有し、平成17年度在院がん患者延べ数は99,286人、新入院がん患者数は4,872人と多くのがん患者の治療にあたっています。

腫瘍センターについては、臨床腫瘍学を専門分野とする医師(自治医科大学助教授)を専任のセンター長として配置し、カンサーボードを組織して先進的ながん治療に努めています。

前回指摘されました院内がん登録につきましては、平成18年8月1日から電子カルテと連動させるシステムにより、平成18年4月1日に遡及して実施していることを確認しました。

また、緩和ケアチームによる緩和医療の提供体制や相談支援体制等をさらに充実させ、がん患者の治療に努めています。

#### 【済生会宇都宮病院】

公的病院として、20科、一般病床644床を有し、平成17年

## 埼玉県 2次医療圏の概要

### 1 圏域図

がん診療連携拠点病院設置状況



### 2 概要

(平成18年10月31日現在)

医療圏名	面積 (km <sup>2</sup> )	人口	人口割合 (%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
東部	326.17	1,274,720	17.9	3,908.1	59		1	1
中央	426.51	2,343,630	32.9	5,494.9	89	2	1	3
西部第一	385.88	1,647,348	23.1	4,269.1	101		1	1
西部第二	399.54	375,488	5.3	939.8	24	1		1
比企	358.63	225,042	3.2	627.5	14			
秩父	892.50	117,492	1.6	131.6	10			
児玉	199.82	141,692	2.0	709.1	10			
大里	361.63	393,702	5.5	1,088.7	25	1		1
利根	446.57	608,499	8.5	1,362.6	31		1	1
計	3,797.25	7,127,613	100.0	1,877.0	363	4	4	8

\*人口：埼玉県町(丁)字別人口調査(平成18年1月1日現在)

\*病院数：平成16年医療施設調査

# がん診療連携拠点病院の整備について

## 埼 玉 県

- 1 整備方針について
  - ・ 本県のがん医療の均てん化を図るため、高度・専門的ながん医療体制の整備を推進する。
  - ・ そのため、地域がん診療拠点病院を二次医療圏に1か所程度、都道府県がん診療連携拠点病院を県全体で1か所整備する。
  
- 2 推薦の手順等について(今回)
  - ・ 原則として地域の中核的な医療機関(一般病床200床以上)を拠点病院の対象とする。
  - ・ 厚生労働大臣への推薦時期に合わせて対象医療機関に意向及び指定要件の充足状況を確認し、推薦医療機関を選定する。
  - ・ 選定した医療機関に関する二次医療圏の地域保健医療協議会の意見を踏まえて、推薦候補医療機関としている。
  
- 3 現状について
  - ・ 3医療圏に4つの地域がん診療連携拠点病院が指定されている。
  
- 4 今回の推薦について
  - ・ 必須要件である指定要件を満たした4つの地域がん診療連携拠点病院を推薦。
  
- 5 今後の整備目標について
  - (1) 都道府県がん診療連携拠点病院
    - ・ 今回の推薦した病院の指定結果を踏まえ、指定された地域がん診療連携拠点病院を構成員として、がん診療連携拠点病院連絡協議会を設置する予定。
    - ・ その協議会の中で都道府県がん診療連携拠点病院の要件を整えている病院を選定し、平成19年度中の整備を目指す。
  - (2) 地域がん診療連携拠点病院
    - ・ 引き続き、二次医療圏に1か所程度を目安に整備を進める。
    - ・ 医療圏によっては地域がん診療連携拠点病院の機能を担える病院がない圏域もあることから、各々の医療圏の医療機能を踏まえながら、隣接する医療圏に複数指定することにより整備を進める。

## 「さいたま市立病院」推薦意見

### 1 医療圏の状況

○さいたま市立病院(さいたま市)のある中央保健医療圏は、人口約234万人で、県全体の約33%を占めており、県内で最も人口の多い医療圏である。

また、病院・病床数は89病院(県全体の約25%)・16,041床(県全体の約26%)を占めている。

○中央保健医療圏は、県南中央部にあり、都に隣接する地域から都心50km圏域に位置し、南北に長い地域である。同医療圏は、さいたま市、鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市、伊奈町を北部地域とし、川口市、蕨市、戸田市、鳩ヶ谷市を南部地域として二つの区域に分けている。

○各地域の状況は以下のとおりであり、北部地域は大規模、南部地域は県内の中規模の保健医療圏に匹敵する程度の人口、病院・病床数を有している。

地 域	人 口	病院数	病床数
北部(5市1町)	1,602,960	58	10,960
南部(4市)	740,670	31	5,081

### 2 指定理由

○必須要件である指定要件を満たしている。

○同病院は、地域周産期母子医療センターの指定を受け、中央(北)保健医療圏の中核的な医療機関として、地域の医療機関との連携のもと高度な設備、高度な技術により、質の高い医療の提供を最大限に推進している。

○がん医療においても、例えば入院患者に占めるがん患者の割合が19.8%(平成18年5月末)となるなど、実質的にも地域のがん診療の拠点病院としての役割を果たしている。

○相談支援センター機能については、「がんなんでも相談室」を設置し、がん医療に特化した形での相談支援体制により充実した相談業務を実施している。

### 3 中央保健医療圏で複数設置となる推薦の考え方

○中央保健医療圏は、人口約234万人と県内最大の人口を抱え、その地域も東京都に隣接する川口市から都心50kmの鴻巣市までと南北に長い地域となっている。

○中央保健医療圏には、既に地域がん診療連携拠点病院として、県立がんセンター及

びさいたま赤十字病院が指定を受けているが、2病院体制でも十分ながん医療提供を行うことが困難の状況である。

○特に県立がんセンターは、県内唯一のがん専門の高度医療機関であり、平成18年10月の新規入院患者数も722名となっており、患者も県内各地から受け入れている状況である。そのため入院まで時間を要するなど中央保健医療圏全体の患者まで対応することが困難な状況である。なお、同センターの医療機能からすると、将来的には、都道府県がん診療連携拠点病院と位置づけることがふさわしいと考えられる。

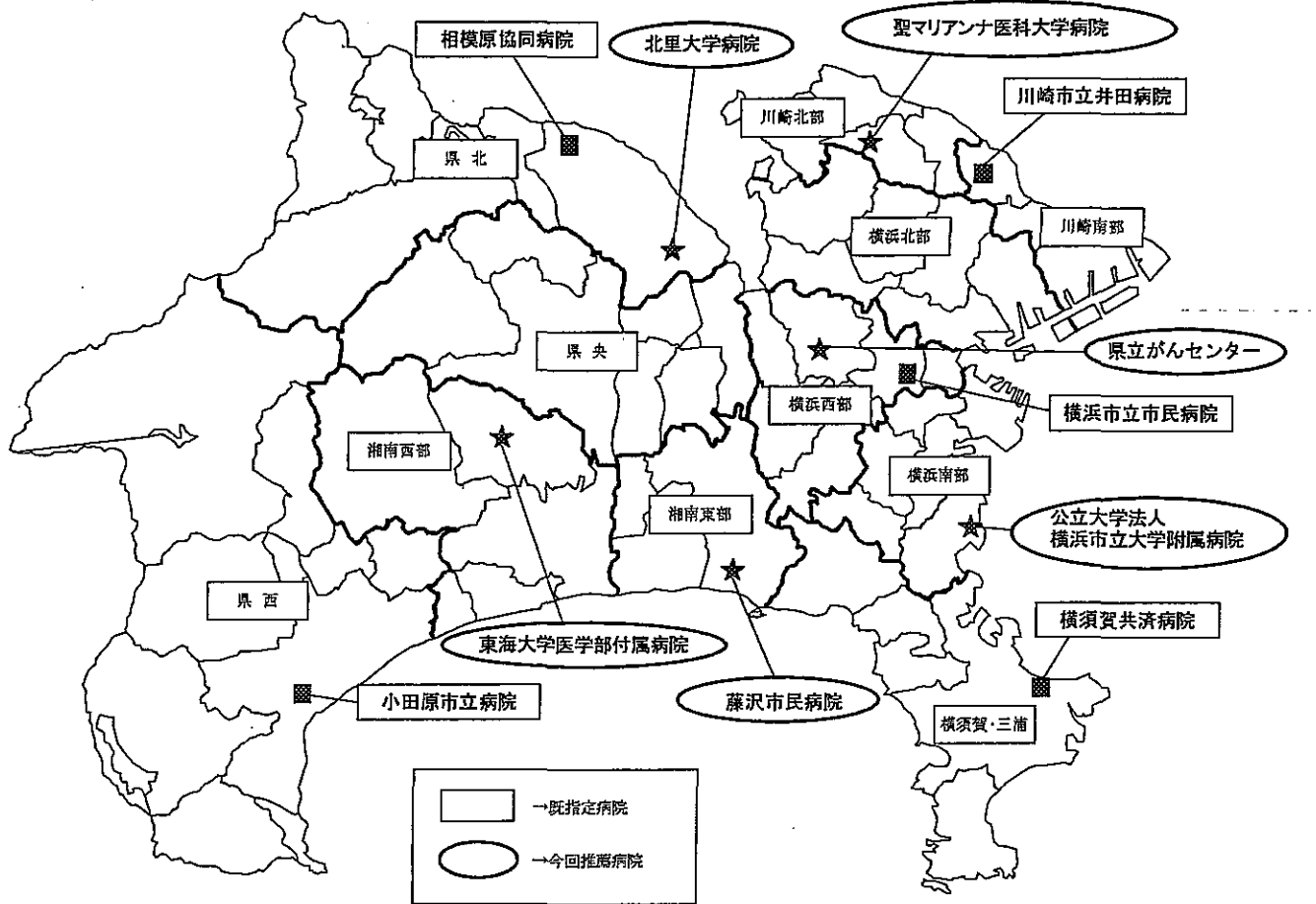
○また、さいたま赤十字病院も、旧大宮市・与野市を中心に患者を受け入れるとともに、中央医療圏以外の圏域からも患者を受け入れている。そのため、平成18年9月の新規入院患者数も201人と多い状況にある。同病院は、救命救急センターを併設するとともにがん医療における医療連携を強化しており県内各地の医療機関と前方連携及び後方連携を図りながら機能分化を行っている。

○さらに今回推薦のさいたま市立病院は、主に旧浦和市と中央保健医療圏南部地域を中心に患者を受け入れているが、現在、地域がん拠点病院が整備されていない東部医療圏からも一部患者を受け入れている状況にある。平成18年9月の新規入院患者数も135人となっており、全科に渡って多くのがん症例を扱いながら地域及び隣接医療圏に密着した医療機関として主軸的な地域医療機能を果たしている状況にある。

○については、県内の地域がん診療連携拠点病院の配置から中央医療圏の既指定病院が圏域内及び他圏域の患者に対応している状況に鑑み、今回申請しているさいたま市立病院を地域がん診療連携拠点病院として指定し、中央医療圏を含めた本県のがん医療体制の充実を図る必要がある。

## 神奈川県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図



## 2. 概要

(平成18年9月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
横浜北部	177.06	1,445,606	16.4	8,164.5	50	0	0	0
横浜西部	138.20	1,081,640	12.3	7,826.6	50	2	(1)	2
横浜南部	121.87	1,057,182	12.0	8,674.7	37	0	1	1
川崎北部	78.74	770,076	8.7	9,780.0	19	0	1	1
川崎南部	63.96	559,691	6.4	8,750.6	24	1	0	1
横須賀・三浦	206.83	736,585	8.4	3,561.3	31	1	0	1
湘南東部	118.64	672,581	7.6	5,669.1	23	1	<1>	1
湘南西部	253.22	591,089	6.7	2,334.3	22	0	1	1
県中央	292.81	823,659	9.4	2,812.9	37	0	0	0
県北	328.85	702,076	8.0	2,134.9	35	1	1	2
県西	635.29	360,750	4.1	567.9	25	1	0	1
計	2415.47	8,800,935	100.0	—	353	7	4	11

注1)「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2)「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3)「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

注4)「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定する場合には( )書きで、指定更新の場合には&lt; &gt;書きで、内数を示すこと。

#### 4 県北二次医療圏の取扱いについて

県北二次医療圏については、神奈川県厚生農業協同組合連合会相模原協同病院（以下、相模原協同病院）が地域がん診療連携拠点病院に指定されている（平成18年8月24日指定）が、同一二次医療圏に所在する北里大学病院を新規推薦する理由は次のとおりである。

##### （1）病院の機能分担

北里大学病院には、腫瘍センター（外来科学療法センター）が設置されていることに加え、他の地域がん診療連携拠点病院へ診療支援医師を派遣するなど、高度ながん医療の提供が可能であることに加え、特定機能病院として二次医療圏を越えた地域医療連携や医療従事者の人材育成でも中核的な役割を担っている。

こうしたことから、次のとおり病院の機能を分担する。

##### ア 相模原協同病院

- ・地域の患者への質の高いがん医療の提供
- ・地域の医療従事者への研修会等の実施

##### イ 北里大学病院

- ・県北二次医療圏を越えた患者を対象とした腫瘍センター等による高度ながん医療の提供
- ・県北二次医療圏を越えた県内全域の地域がん診療連携拠点病院を対象とした診療支援、研修会等の実施

##### （2）患者の通院圏域

相模原協同病院は相模原北部に位置し、最寄り駅はJR横浜線の橋本駅であるのに対し、北里大学病院は相模原市の南部に位置し、最寄り駅は小田急線の相模大野駅であることから、医療圏内の患者の通院圏域が分かれている。

##### （3）隣接する二次医療圏（県央二次医療圏）の対応

現状では、県北二次医療圏に隣接する県央二次医療圏には地域がん診療連携拠点病院の推薦候補となる病院がないため、県央二次医療圏で地域がん診療連携拠点病院が指定されるまでの間、相模原協同病院及び北里大学病院の2病院で県北及び県央の2つの二次医療圏を対応する。

※3 平成18年1月現在で県北・県央の人口は約152万人である。（県北：約70万人、県央：約82万人）

#### 5 がん診療連携拠点病院未整備二次医療圏の対応

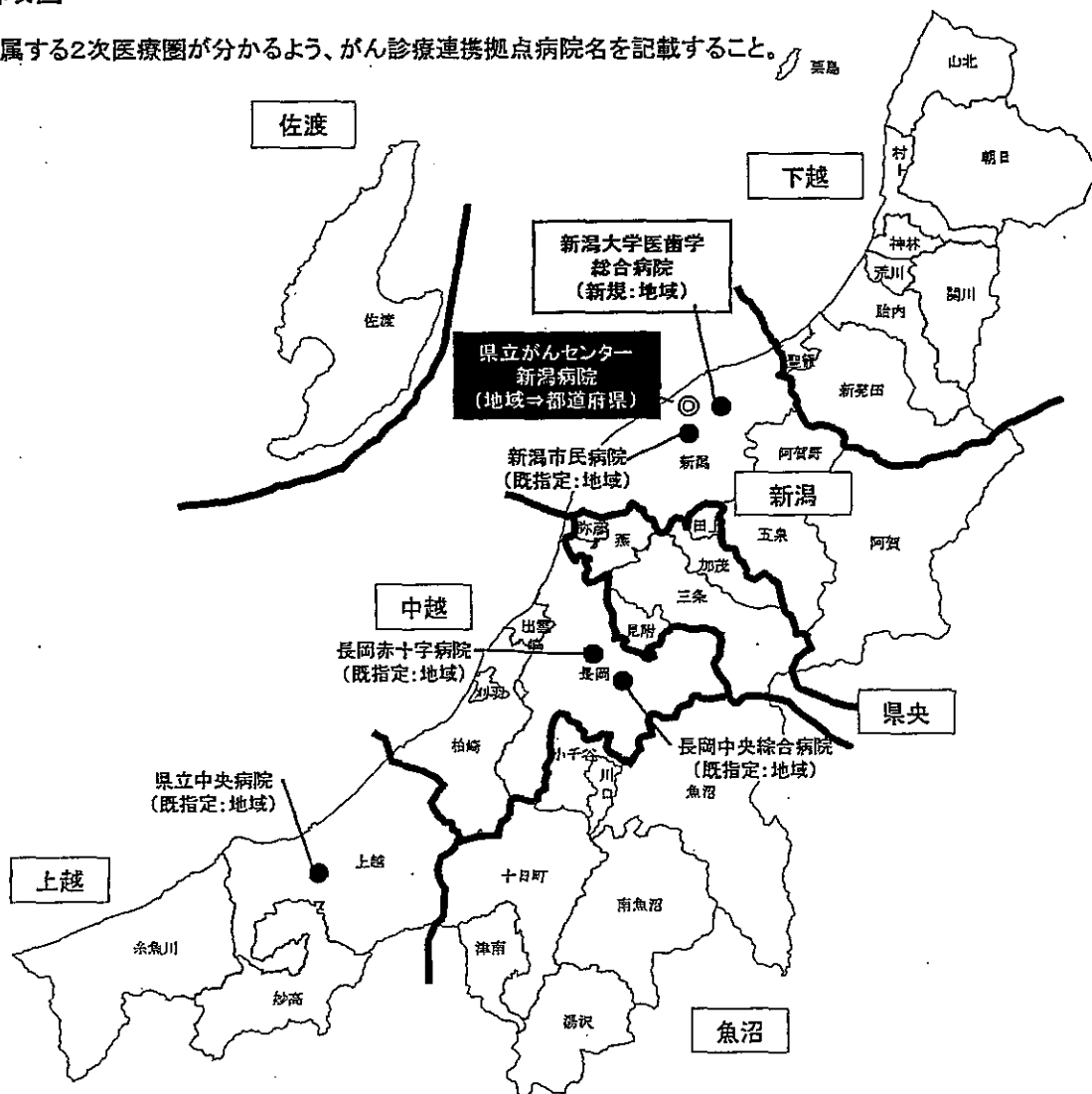
10か年戦略に基づき、県内の全二次医療圏に地域がん診療連携拠点病院を整備するため、横浜市とも調整を図り、早期の推薦を目指し推薦候補病院の選定に努める。



## 新潟県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



## 2. 概要

(平成18年10月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
下越	2,319.7	229,106	9.4%	98.8	15	0	0	0
新潟	2,223.6	932,492	38.4%	419.4	54	2	2(1)	3
県央	811.5	284,074	11.7%	350.1	11	0	0	0
中越	1,352.1	388,022	16.0%	287.0	18	2	0	2
魚沼	2,856.3	234,562	9.6%	82.1	18	0	0	0
上越	2,164.4	295,756	12.2%	136.6	18	1	0	1
佐渡	855.1	67,384	2.8%	78.8	6	0	0	0
計	12,582.6	2,431,396	100.0%	193.2	140	5	2(1)	6

※ 端数処理により、各医療圏の合計と計欄が一致しない場合がある。

(人口は、平成17年国勢調査速報による)

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

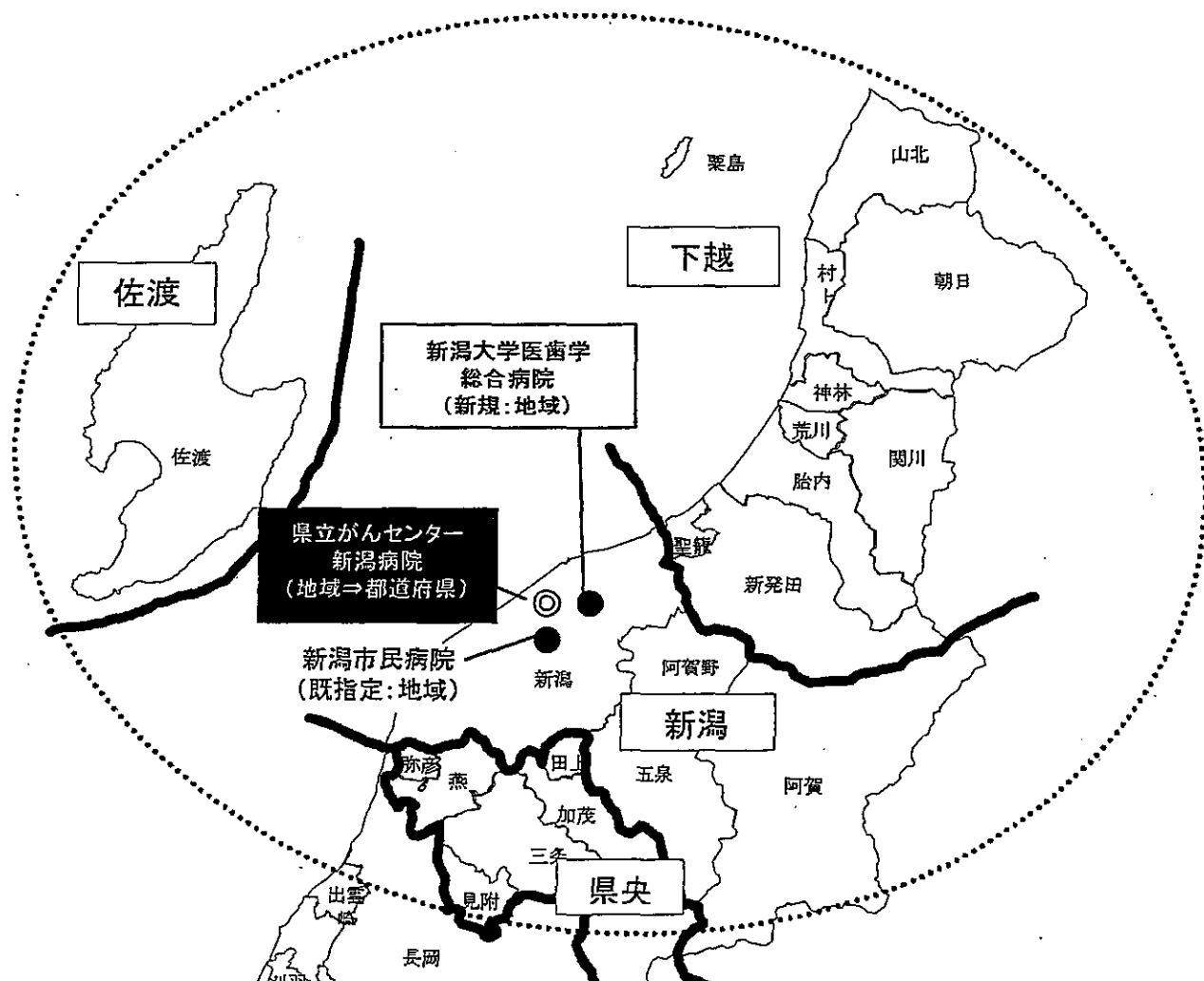
注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

注4) 「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定する場合には( )書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。 -24-

## 新潟圏域で複数の病院を推薦する考え方

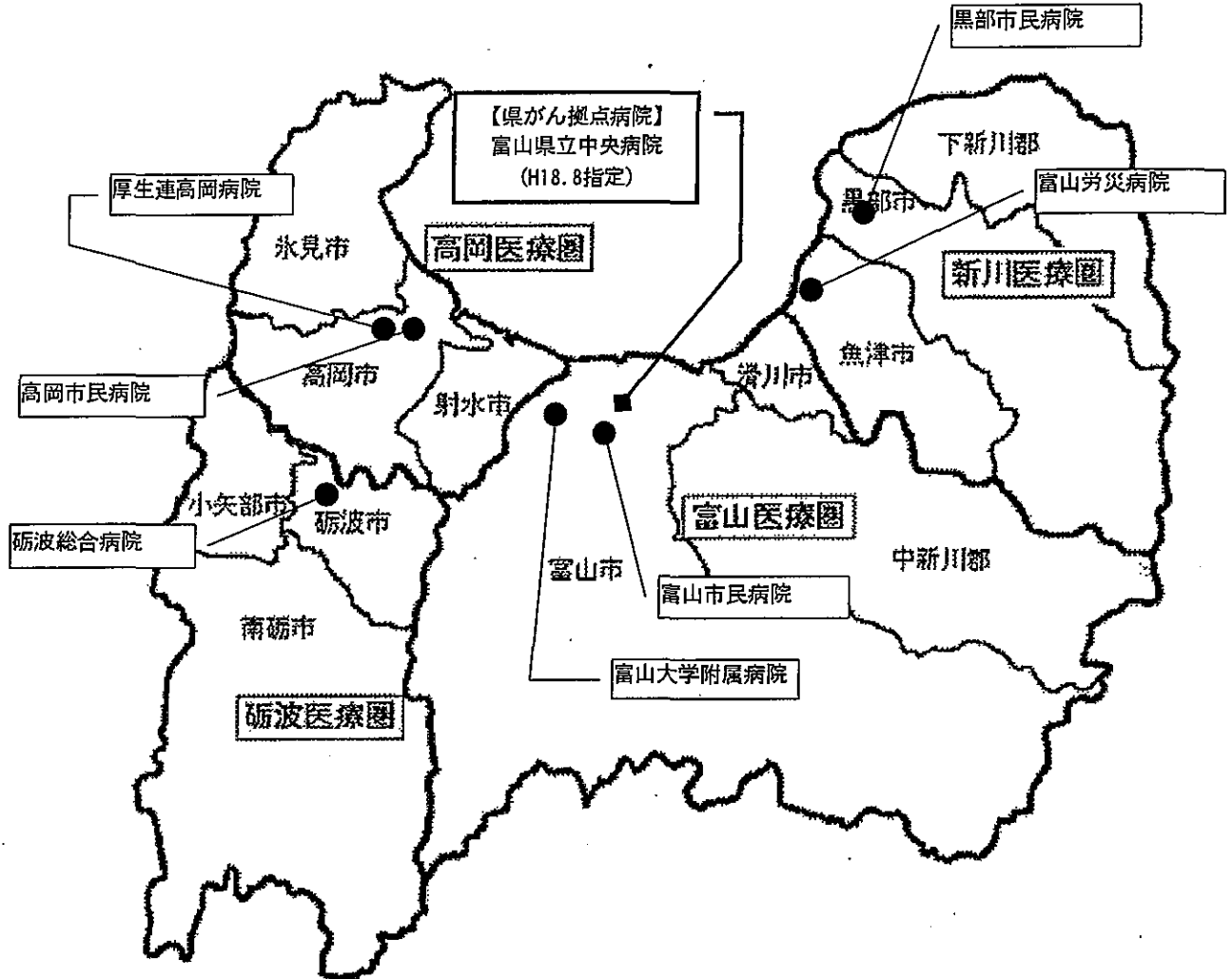
H18.10.31 新潟県

新潟圏域に所在する既指定の地域拠点2病院のうち、新潟県立がんセンター新潟病院を県拠点とし、地域拠点として新たに新潟大学医歯学総合病院を加え、既指定の新潟市民病院の2病院で下越圏域、佐渡圏域、県央圏域の一部に対応することとしている。



# 富山県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図



## 2. 概要

(平成17年10月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
新川	924.58	131,731	11.8%	142.5	15		2	2
富山	1,844.01	508,884	45.8%	276.0	53	1	2	3
高岡	548.82	329,884	29.7%	601.1	22		2	2
砺波	929.93	141,103	12.7%	151.7	19		1	1
計	4,247.34	1,111,602	100.0%	261.7	116	1	7	8

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

注4) 「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定変更する場合には( )書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。

## がん診療連携拠点病院推薦書

富山県

本県は、全がん死亡率が、平成2年は214.0（人口10万対）であり、平成17年においても288.4と改善が見られず、全国順位も悪いままの状況が続いています。

このようながん死亡率を改善させるためには、安心して質の高いがん医療が受けられるがん診療体制の構築が不可欠であり、県としても早急に、国の指針に基づく「地域がん診療連携拠点病院」を整備し、がん医療の均てん化を図っていききたいと考えております。

今回、本県における「地域がん診療連携拠点病院」を推薦するに当たっては、県内のがん医療専門医、県医師会、富山大学、医療関係団体等とともに協議を積み重ね、本県の地理的な特徴のなかで、県内各医療機関のこれまでのがん医療の歴史やその特性を踏まえたがん診療連携拠点病院を中心とする新たな「富山型がん診療体制」を構築して、これを元に、本県のがん医療の均てん化を図っていくことといたしました。

「富山型がん診療体制」の特徴は、

- ①がん医療における全県的な機能と2次医療圏における機能を持った複数の病院をがん診療連携拠点病院としてネットワーク化させて均てん化を図ることとしたこと、
- ②がん診療連携拠点病院では、がん医療情報の全面公開や緩和ケア外来など全国的にも先駆的な取組を図ることとしたこと、
- ③がん診療連携拠点病院では、県と市町村と県内企業が協力して平成19年度に開設する共同利用型PETセンターを積極的に活用してがんの診断治療機能を強化することとしたこと、
- ④がん診療連携拠点病院は、ITやケーブルテレビなどの本県の情報インフラを活用してがん医療情報を提供することとし、他の医療関係者や患者やその家族などの関係者が、積極的にがん医療情報を活用できるようにしたこと

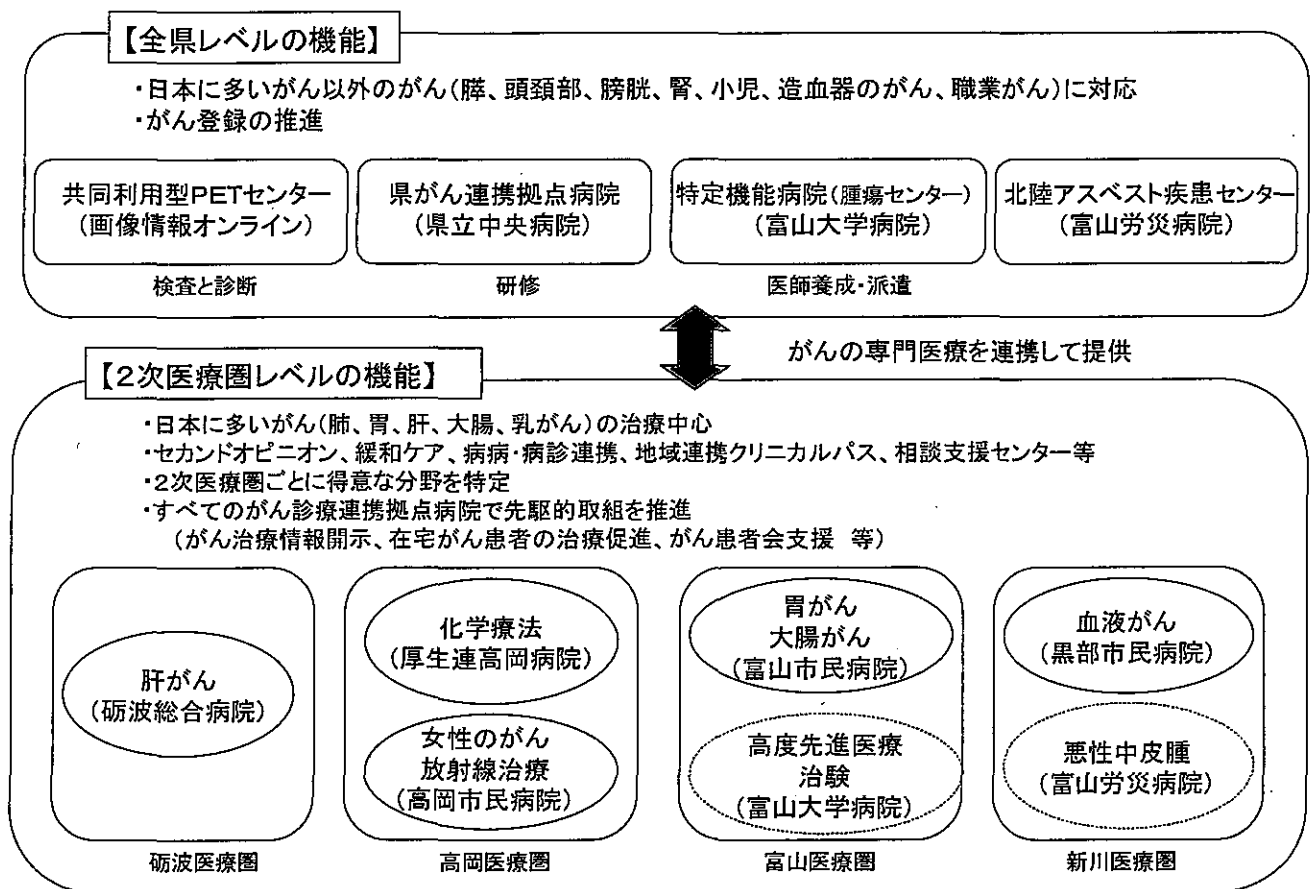
などです。

富山県のがん医療の均てん化を図るため、さらには、このような「富山型のがん診療体制」が全国のがん医療推進のモデルとして活用いただけるよう、特段のご配慮をお願いいたします。

# 1 富山型がん診療体制について

○2次医療圏毎の地域特性や病院の特徴を踏まえ、富山県全体として、がん医療の均てん化を図っていきます。

## 富山型がん診療体制



○全県的な機能としては、18年度に指定を受けた県がん診療連携拠点病院である県立中央病院と特定機能病院の富山大学附属病院が、2次医療圏の地域がん診療連携拠点病院と連携し、難治がん、特殊ながんや小児がん等の治療を中心に行います。

○特に、県立中央病院においては、がん治療を担う医師の研修を担い、富山大学病院においては、腫瘍センターを中心にした医師の養成や地域がん診療連携拠点病院への医師の派遣を行い、労災病院においてはアスベストによる悪性中皮腫等の診断等を行います。

○2次医療圏における機能としては、地域がん診療連携拠点病院が、医療圏内のみならず、コンパクトな地理的要件を生かして、他医療圏とのネットワーク化を図り、肺、胃、肝、大腸、乳などの日本に多いがんの治療を行います。

○なお、本県では4つの2次医療圏がありますが、医療圏毎に2箇所程度の医療機関が連携して、それぞれの機能を相互補完し、医療圏毎のがん医療を行ってきた歴史があります。このような歴史的背景と限られた医療資源を勘案して、県内は、約1時間で移動が可能というコンパクトな地理的要件を生かし、それぞれの病院が専門とする臓器や手法を基にがん治療の機能分担を明確にした地域がん診療連携拠点病院のネットワーク化により、県内の各病院の機能を“点”から“面”として機能させ、県全体のがん医療水準の向上を図ります。

## 2、「富山型がん診療体制」としての取組み

○本県におけるがん診療連携拠点病院では、国の指針に基づく機能はもとより、以下のような先駆的な機能を担い、がん医療の均てん化を図ります。

### (1) すべての病院で敷地内禁煙を行います。

○すでに実施している病院もあるが、来年4月1日から全ての病院が敷地内禁煙を実施します。

○このほか、地域におけるたばこ対策について、地域の担当者への講習・研修会や、市民講演会等を積極的に支援することで、地域におけるたばこ対策の推進に大きく寄与します。

### (2) がん治療に関する主要なアウトカム指標を公表します。

○胃・大腸・乳がんについては、すべての病院で5年生存率を公開します。  
段階的に公表部位の拡大を図っていきます。

○専門分野と専門医の人数、治療内容（各種ガイドラインに基づく標準的な治療法に加え、各病院で実施可能な治療研究分野の手術、治験等の先進的な化学療法、高度医療機器を用いた放射線治療、骨髄移植）等、がん治療に関する全面的な情報開示を行います。

なお、情報開示の内容等については、段階的に充実を図っていきます。

○各病院の公表した治療データについて、県がん診療連携拠点病院が行う協議会等の場で検証を行います。

### (3) がん患者会の強化並びに患者・家族の療養・相談支援体制を整備します。

○県東部と西部にある、既存の院内のがん患者会（乳がん）を強化し県内のがん患者の患者会として発展させていきます。

○「がんホットライン」を開設し、専門医が協力します。

○各病院の専門医による種類別医学講座を開催します。

がん医学講座をシリーズで実施し、県下全域に普及しているケーブルテレビ（カバー率100%）で放映します。

(4) 緩和ケア外来や外来化学療法を実施します。

○緩和ケア外来を開設（今年度中に医療圏に最低1か所は確保される）するとともに現在すべての病院で実施している外来化学療法の充実を図ります。

(5) 医療圏毎に病診連携を強化し、がん患者の在宅療養を支援する体制を確立します。

○郡市医師会、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター等と連携し、在宅療養となる患者へ適切なホームドクターを紹介するシステムを確立します。

○24時間在宅緩和ケアの実施に向け、拠点病院を核として、緩和ケア外来がバックアップしながら医師会、訪問看護等とのネットワークを構築していきます。

(6) 院内がん登録の精度の向上を図り、効果的ながん対策の推進を図ります。

○本県の地域がん登録の97%が公的病院からの届出であり、うち8割が今回推薦している7つの医療機関から出されており、院内がん登録の精度が向上することにより、県全体のがん患者の実態の把握やがん医療の評価が可能になります。

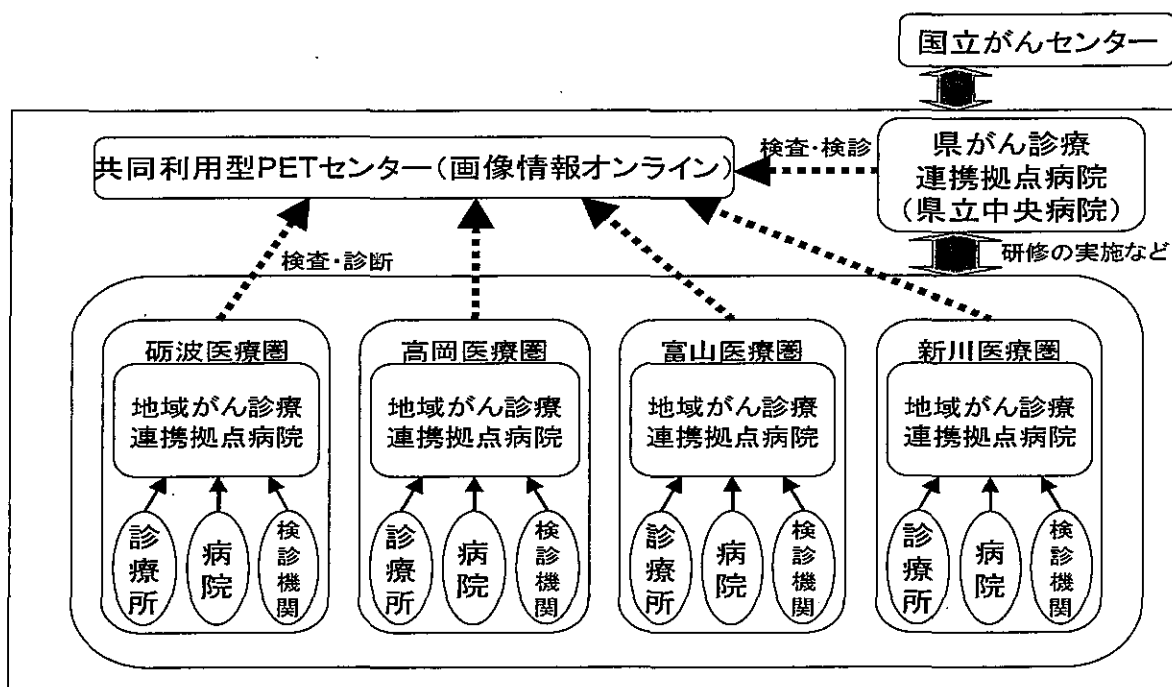
○質の高い院内がん登録の整備に向け、県内の診療情報管理士が定期的に研修会や情報交換を実施します。

(7) 共同利用型PETセンターと連携したがん診断・治療体制の構築を目指します。

○本県では、行政と民間が協力して、共同利用方式のPETセンター（全国初の取り組み）を平成19年度中に開設することとしており、このPETセンターとがん診療連携拠点病院が連携して、診断・治療を行う体制を構築します。

○PETセンターとがん診療連携拠点病院は、画像情報をオンラインで結び、がんの診断・治療の質を向上させることとしています。





(8) がん検診の受診率の向上対策の強化を図ります。

○市町村では、受診率向上のため、受診勧奨の個別通知を行うとともに、早朝や土日の検診、複合検診など工夫した取組みを行っており、受診しやすい体制づくりへの一層の取組みを働きかけていきます。

○県では、これまでも、がん予防ポスターやパンフレットの作成、街頭キャンペーンなどの普及啓発に力を入れてきています。また、5歳ごとの節目年齢者の個人負担の軽減措置を行うなどの独自の取組みも強化していきます。

○なお、従来より精度の高い検診体制の整備を進めていますが、特にマンモグラフィを用いた乳がん検診の実施率は全国上位であり、今後とも積極的にマンモグラフィの導入を進めていきます。

(9) 治験、臨床研究に取り組んでいきます。

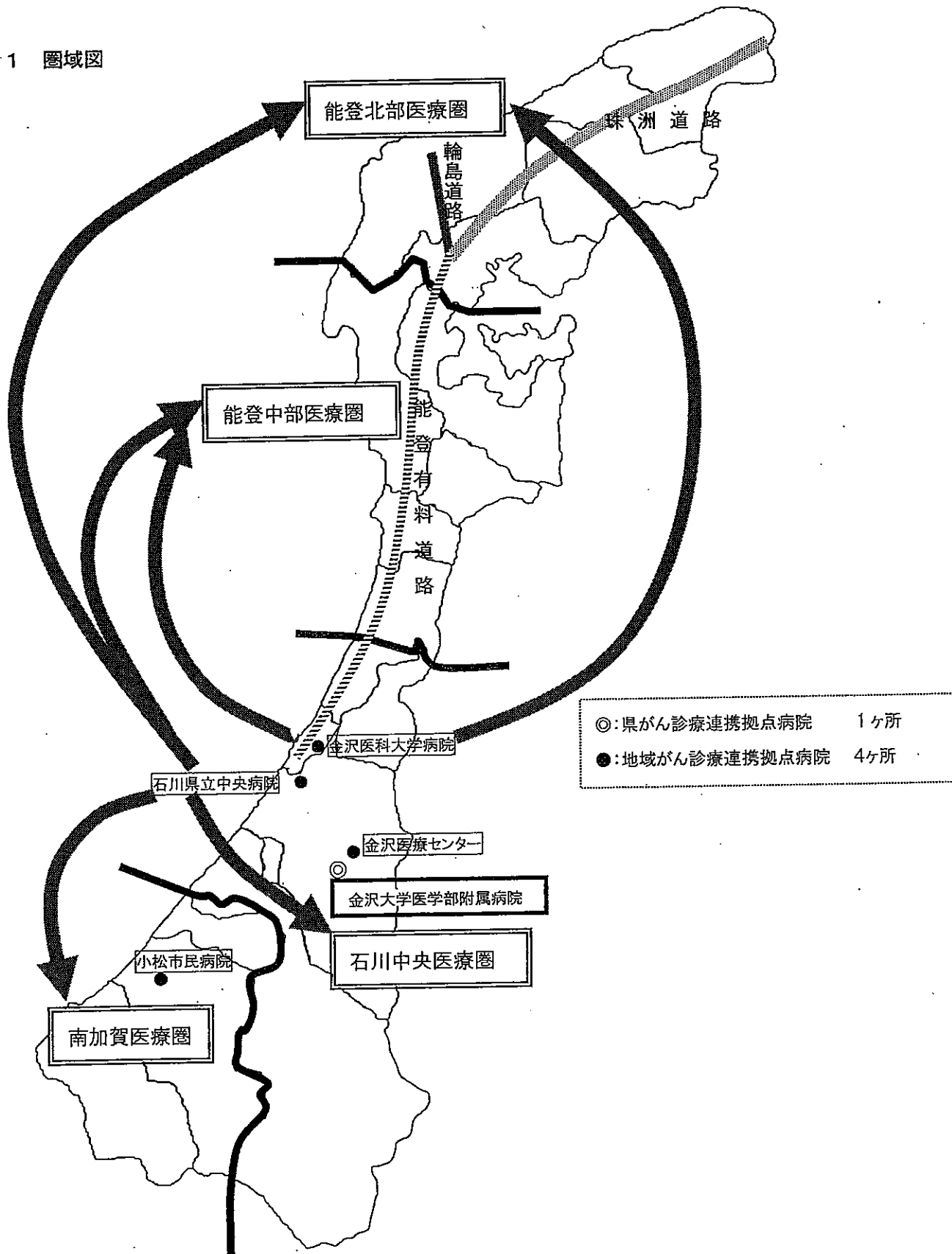
○臨床研究（多施設共同研究）への参加は可能であり、病院の特性に応じて、治験への参加も積極的に検討していきます。

### 3 富山県としての支援

○ 本県としても、「富山型がん診療連携体制」の構築を支援するため、必要な予算措置と、人材の集中的な投入に取り組んでいくこととしています。

# 石川県 2次医療圏の概要

## 1 圏域図



## 2. 概要

(平成18年10月26日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
能登北部	1,130	83,212	7.1%	73.6	6	0	0	0
能登中部	848	144,367	12.3%	170.3	13	0	0	0
石川中央	1,432	709,480	60.4%	495.4	63	(1)	4	4
南加賀	776	236,935	20.2%	305.4	24	0	1	1
計	4,185	1,173,994	100%	280.5	106	(1)	5	5

注1)人口・面積:H17.10.1現在(H18年版石川県市町勢要覧)

注2)「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定変更する場合には( )書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示し、計には計上しない。

注3)石川中央医療圏については、既指定の1病院に代えて、新たに4病院(うち1つは県拠点)を推薦するものである。

## がん診療連携拠点病院の推薦について

### 1 石川県がん診療連携拠点病院について

本県の総合的ながん対策と、高度で専門的ながん医療提供体制の充実強化を図る観点から、金沢大学医学部附属病院を推薦する。

(推薦の理由)

- ① 高度・専門的ながん治療の実施
  - ・ 特定機能病院としての高度で専門的ながん治療の提供
  - ・ がん高度先進治療センターによる高度先進医療の提供
  - ・ 我が国に多いがん以外のがん（膵がん、食道がん、小児がんなど）も含め、がん全般を専門とした治療の提供
- ② 研修
  - ・ 地域がん診療連携拠点病院等のがん医療の中心となる医師を対象とした抗がん剤治療、放射線治療等に関する研修を、「がん高度先進治療センター」が実施
  - ・ がん専門薬剤師養成研修施設の指定  
(H18.9.14 現在全国で 26 カ所。県内では金沢大学医学部附属病院のみ。)
- ③ スタッフの充実
  - ・ 日本臨床腫瘍学会認定指導医 8 名 (全国 1,497 名 石川県 23 名)
  - ・ 日本癌治療学会臨床試験登録医 2 名 (全国 1,023 名 石川県 5 名)
  - ・ がん性疼痛看護認定看護師 1 名 (全国 224 名 石川県 3 名)
  - ・ がん専門認定薬剤師 1 名 (全国 41 名 石川県 1 名)
- ④ 研究
  - ・ 治験・臨床試験の実施
  - ・ 金沢大学がん研究所と連携した高度先進がん治療の開発、推進

### 2 地域がん診療連携拠点病院について

#### (1) 本県の地域特性

石川県には、4つの医療圏があるが、人口も医療資源も金沢市を中心とする石川中央医療圏に集中している。

このため、国が定める指定要件を満たす医療機関が、能登北部医療圏・能登中部医療圏には存在せず、南加賀医療圏には存在するものの、その診療レベルや人的スタッフ等は、単独でがん診療の核となるには十分とはいえない状況にある。

#### (2) 推薦に当たっての本県の方針

地域がん診療連携拠点病院の推薦に当たっては、各医療機関の診療レベル、スタッフを含めた体制整備の状況及び患者の受療動向等を総合的に勘案して、医療圏内に所在する医療機関に拘らず、がん診療の核となりうる複数の医療機関が複数の医療圏のがん診療を担う体制の構築を目指す。

### (3) 推薦病院

- ① 南加賀医療圏（新規2病院）→ 小松市民病院、県立中央病院で対応  
医療圏内にある小松市民病院が、基本的ながん医療及び高度ながん医療を主として担うとともに、県立中央病院が、特殊ながん医療を含めてカバーする。  
小松市民病院では、来年1月からリニアックが稼動し放射線治療を開始することとなっており、これにより、医療圏内で唯一、がん手術、抗がん剤治療及び放射線治療等の組み合わせによるがんの集学的治療が実施できる医療機関となる。  
また、県立中央病院の医師が、小松市民病院の患者に対する診療支援のため派遣されることも多く、さらには、両病院が共同で、口腔がん（がん全体の1～2%）の診療計画を作成するなど、両病院は密接に連携を図っている。
- ② 石川中央医療圏（新規2病院）→ 県立中央病院、金沢医療センターで対応  
医療圏人口が70万人を超える人口集中地域であることから、基本的ながん医療及び高度ながん医療を県立中央病院と金沢医療センターが共同で担う。
- ③ 能登中部医療圏、能登北部医療圏（新規2病院）  
→ 県立中央病院、金沢医科大学病院で対応  
基本的ながん医療及び高度ながん医療を、能登中部医療圏については金沢医科大学病院が主として担うとともに県立中央病院がカバーし、能登北部医療圏については県立中央病院が主として担うとともに金沢医科大学病院がカバーする。  
両病院と能登地区の2つの医療圏とは高速交通網で繋がっており、金沢医科大学病院には能登中部医療圏からの患者が比較的多く、県立中央病院には能登北部医療圏からの患者が比較的多い。  
また、県立中央病院は、能登地区の医療機関との間で患者の紹介・逆紹介といった連携が進んでいるほか、現在、地域連携クリティカルパスの整備に向けた準備を進めている。

### 3 県立中央病院と金沢大学医学部附属病院の役割分担

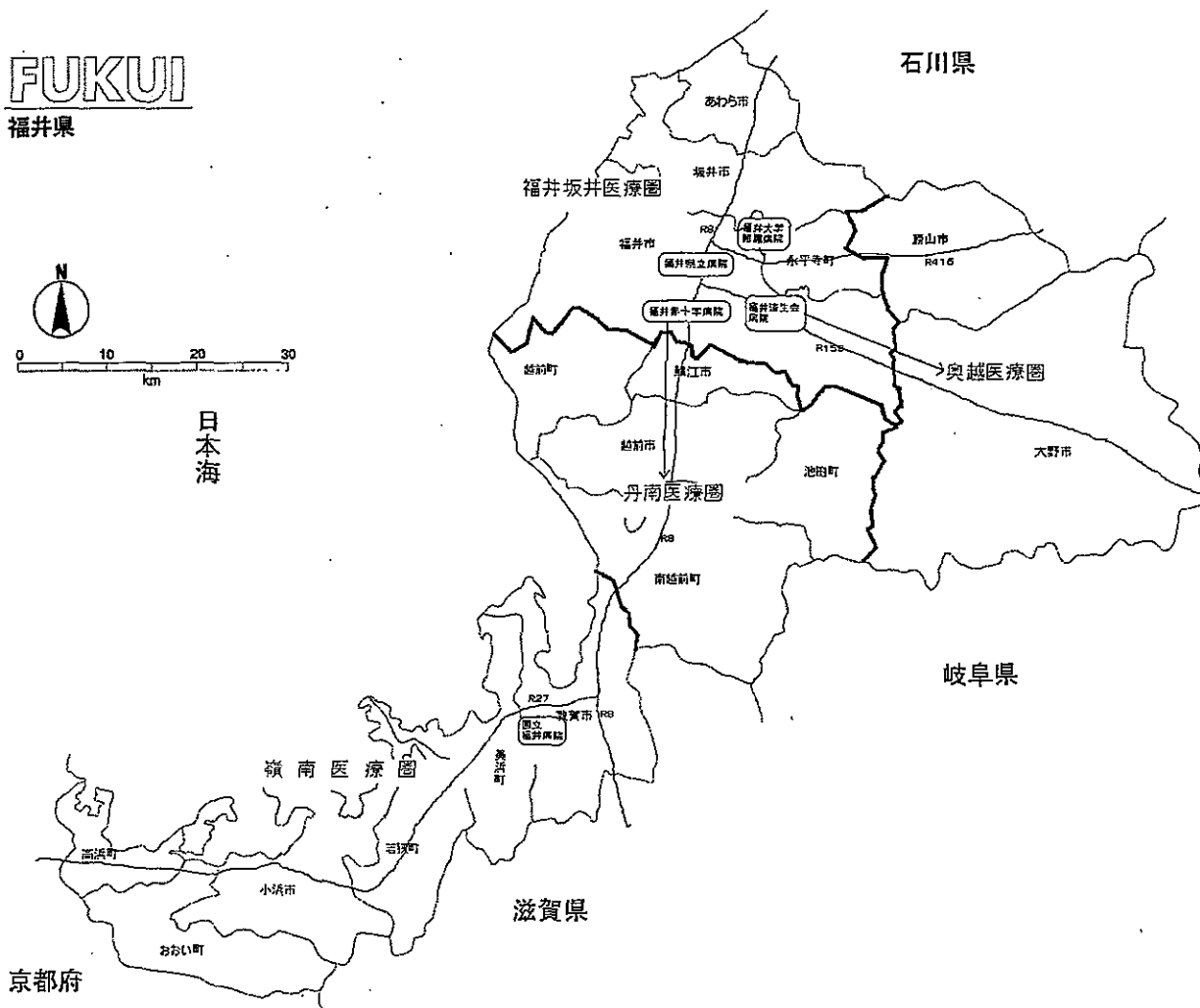
金沢大学医学部附属病院は、特定機能病院として、がん高度先進医療センター内に抗がん剤治療や放射線治療などの専門部署を置き、がんの集学的治療を行うとともに、地域がん診療連携拠点病院等のがん医療の中心となる医師を対象とした抗がん剤治療、放射線治療等に関する研修を行う。さらに、がん専門薬剤師研修指定病院にも指定されており、地域がん診療連携拠点病院等のコメディカルスタッフを対象としたがんの専門知識、技術の習得のための研修や情報提供を通じて地域連携拠点病院のがん診療レベルの向上を図り、本県におけるがん診療の均てん化を進めていく役割を担う。

一方、県立中央病院は、唯一の県立総合病院であり、大腸がんでは、国立がんセンターを中心として行われている厚生労働省がん研究に参加するなど、国立がんセンターとのつながりも深い。また、県内の病院に手術、治療のため多数の医師を派遣（H17：162例）し積極的に診療支援を行っているほか、今後、県内各地域のかかりつけ医や一般病院の医師に対する研修を積極的に実施する計画を進めている。

さらに、現在、能登地区の一般病院等との間で地域連携クリティカルパスの整備に着手しており、こうした取り組みを県内全域に広げることで、地域連携クリティカルパスの普及を中心となって進める。こうした活動により、県立中央病院は、県内すべての地域における拠点病院としての役割を果たす。

## 福井県 2次医療圏の概要

### 1. 圏域図



### 2. 概要

(平成18年9月1日現在)

医療圏名	面積(k m <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
福井・坂井	957.41	412,775	50.4	431.1	42	1	2 (1)	2
奥越	1,125.98	64,273	7.8	57.1	7	1	1<1>	1
丹南	1,006.97	193,686	23.7	192.3	22	1	1<1>	1
嶺南	1,098.88	148,165	18.1	134.8	13	0	1	1
計	4,189.24	818,899	100.0	195.5	84	3	5 (1) <2>	5

※面積は、平成17年10月1日現在(国土地理院)

※人口は、平成18年8月1日現在(推計)

# がん診療連携拠点病院推薦意見書

福井県

## 1 がん診療連携拠点病院の整備に関する本県の基本的考え方

本県は、2000年の都道府県別生命表によれば、男女とも平均寿命が全国第2位の長寿県であり、かつ健康寿命も全国上位の健康長寿県です。この「健康長寿ふくい」を確固たるものにし、「健康長寿世界一」の達成を図るため、各種施策を積極的に推進していくこととしております。

しかし、本県のがんによる死亡は、昭和55年以降、死因の第1位を占めており、がんによる死亡率が死因全体の3割を超えていることから、今後さらに「健康長寿」を推進するためには、がん対策の推進が喫緊の課題となっています。そのため、がん対策を知事のマニフェストに掲げ、がん検診受診率の向上を図るなど、重点的な対策を進めております。

その一環として、本県におけるがん医療提供体制の一層の充実を図り、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、地域のがん医療の中核を担う地域がん診療連携拠点病院を県内4つの二次医療圏（※）ごとに1カ所、また、都道府県がん診療連携拠点病院を1カ所整備することとしました。

なお、地域がん診療連携拠点病院として、指定要件を満たす病院がその医療圏内にない場合においては、他の医療圏と等しく質の高いがん医療を提供するために、隣接する医療圏内で指定を希望する病院のうち、地理的に比較的近くかつ、病診（病）連携が行われている等地域的につながりの深い病院を1カ所整備することとしております。

本県においては、4つある二次医療圏のうち、3つにそれぞれ、福井県立病院、福井済生会病院、福井赤十字病院が、平成15年度にがん診療拠点病院として指定されております。

今回、都道府県がん診療連携拠点病院の新規指定および未整備医療圏（嶺南医療圏）の地域がん診療連携拠点病院の新規指定と併せて、既指定の二次医療圏における地域がん診療連携拠点病院の更新申請も行いたいと考えております。

※本県における二次医療圏：福井・坂井医療圏、奥越医療圏、丹南医療圏、嶺南医療圏

### ○既指定の病院

福井・坂井医療圏…福井県立病院  
奥越医療圏 …福井済生会病院  
丹南医療圏 …福井赤十字病院

## 2 都道府県がん診療連携拠点病院について

### ＜福井県立病院＞

福井県立病院は、昭和25年4月に設立後、県全域の医療を支える唯一の県立病院として整備されてきました。

当病院は、地域がん診療拠点病院の指定（平成15年8月26日）を受けることより、県内のがん治療の中核を担う病院として体制づくりを進め、他の主要病院と比較して、年間のがん新入院患者数（3,409人）が最も多く、これまで、県内のがん治療をリードしてきました。

また、がん治療の中核をなす病院として、県内の病院としては、唯一全国がんセンター協議会に加盟（平成3年4月）し、これまで全国の加盟病院とともにがんに関する調査・研究を実施しており、全国のがんに関する情報収集等連携を図り、がんの予防、治療、研

究に力を注いでおります。

さらに、本県のがん登録については、全国的に優れた登録精度（DCO率 5%）を維持し、国内で唯一、がん登録が法律で義務付けられている米国並の登録精度となっております。

この県がん登録に、昭和 60 年の運用開始当初から福井県立病院の医師が大きく寄与しており、現在も積極的に運営に関わっていることから、県がん登録の件数が最も多く、病院内でのがん登録体制が最も整い、院内がん登録の精度も高く維持されております。

加えて、福井県立病院の敷地内に陽子線がん治療施設を併設（平成 22 年 3 月治療開始予定）し、がん治療の拠点として整備が進められており、今後とも県全体のがん治療について中核的役割を果たすことが期待できることから、福井県立病院が最も都道府県がん診療連携拠点病院に最もふさわしいと考え、推薦します。

### 3 地域がん診療連携拠点病院について

#### ○福井・坂井医療圏

##### <福井大学附属病院>

福井・坂井医療圏は、県都福井市を含む 3 市 1 町、圏域人口 412,775 人の地域であり、県全体の 5 割の人口が集中した地域です。

福井大学附属病院は、昭和 58 年 10 月に福井医科大学の附属病院として開院され、以来、福井・坂井医療圏内において、かかりつけ医との連携のもと、地域医療の中核としての役割を果たしてきております。平成 15 年 10 月には、福井大学と統合し、さらに平成 16 年 4 月から国立大学法人として再スタートをしております。

平成 6 年 12 月には、特定機能病院として承認され、ISO9001 を国立大学病院で 2 番目に早く取得し、安全重視の高評価を受けるとともに、最新の研究成果に基づく、安全で質の高い医療を提供する機能を有し、地域のがん医療に大きく貢献しています。

福井大学附属病院の年間のがん新入院患者数は、既に指定されている済生会病院（奥越医療圏）、福井赤十字病院（丹南医療圏）と同等またはそれ以上（2,293 人）であり、先端医療画像センター（PET 装置）を整備し、副作用の少ない分子標的治療や進行がんの温熱化学療法等の高度ながん治療を行うなど、がん治療についての多くの実績を有しています。

また、既に指定されている福井県立病院とともに、これまで、福井・坂井地域の中核病院として、地域のがん治療を分担し実施してきたことから、本県のがん医療をさらに向上するためには、福井大学附属病院を福井・坂井医療圏の地域がん診療連携拠点病院に指定し、他の地域がん診療連携拠点病院と連携して、さらに地域のがん医療の充実を図っていくことが不可欠であります。

#### ○奥越医療圏

##### <福井済生会病院>

奥越医療圏は 2 市からなり、圏域人口 64,273 人の地域で、本県の東部に位置し、国道 158 号や J R 越美北線、越前鉄道が東西に伸びており、県都福井市がある福井・坂井医療圏の東に隣接しております。

当医療圏内には、組合立、個人等の病院がありますが、地域がん診療連携拠点病院として、指定要件を満たす病院がなく、将来的にも整備される見込みがありません。

そのため、当該医療圏の西に隣接する医療圏（福井・坂井医療圏）内でこの地域に距離的に最も近く、国道 158 号や幹線道路（県道）、J R 等による交通のアクセスに利便性があ



り、奥越医療圏からの患者の受療が多いことなどを考慮し、福井済生会病院が地域がん診療連携拠点病院として指定（平成 15 年 8 月 26 日）を受けております。

今回は、新指針に基づき、当該病院の更新申請を行うものです。

## ○丹南医療圏

### <福井赤十字病院>

丹南医療圏は 2 市 3 町からなり、圏域人口 193,686 人の地域で、本県の中央部に位置し、県都福井市がある福井・坂井医療圏の南に隣接しております。JR 北陸線や高速道路、国道 8 号、幹線道路（県道）が南北に縦断しており、福井・坂井医療圏との人口交流が盛んです。

当医療圏内には、組合立、個人等の病院がありますが、地域がん診療連携拠点病院として、指定要件を満たす病院がなく、将来的にも整備される見込みがありません。

そのため、北に隣接する医療圏（福井・坂井医療圏）内でこの地域に距離的に最も近く、道路交通等アクセスの利便性があり、丹南医療圏からの患者の受療が多いことなどを考慮し、福井赤十字病院が地域がん診療連携拠点病院として指定（平成 15 年 8 月 26 日）を受けております。

今回は、新指針に基づき、当該病院の更新申請を行うものです。

## ○嶺南医療圏

### <国立病院機構福井病院>

嶺南医療圏は、2 市 4 町からなり、圏域人口 193,686 人の地域で本県の南に位置しております。古くは、若狭地域として、京阪神とのつながりも深く、独自の文化を維持しております。圏域内を JR 小浜線や国道 27 号が縦断し、敦賀市を分岐点として、JR 北陸線や北陸自動車道、国道 8 号等の幹線道路により、嶺北地方（福井・坂井、丹南、奥越医療圏）と接続しています。

これまで、当医療圏には、がん医療の中核をなす病院が整備されていなかったことから、地域がん診療連携拠点病院として指定を受けておりませんでした。

しかし、当医療圏においても、他の医療圏と等しく質の高いがん医療を提供する必要があり、今回、地域がん診療連携拠点病院としての整備が図られ、指定要件を満たすにいたったことから、指定申請を行いたいと考えております。

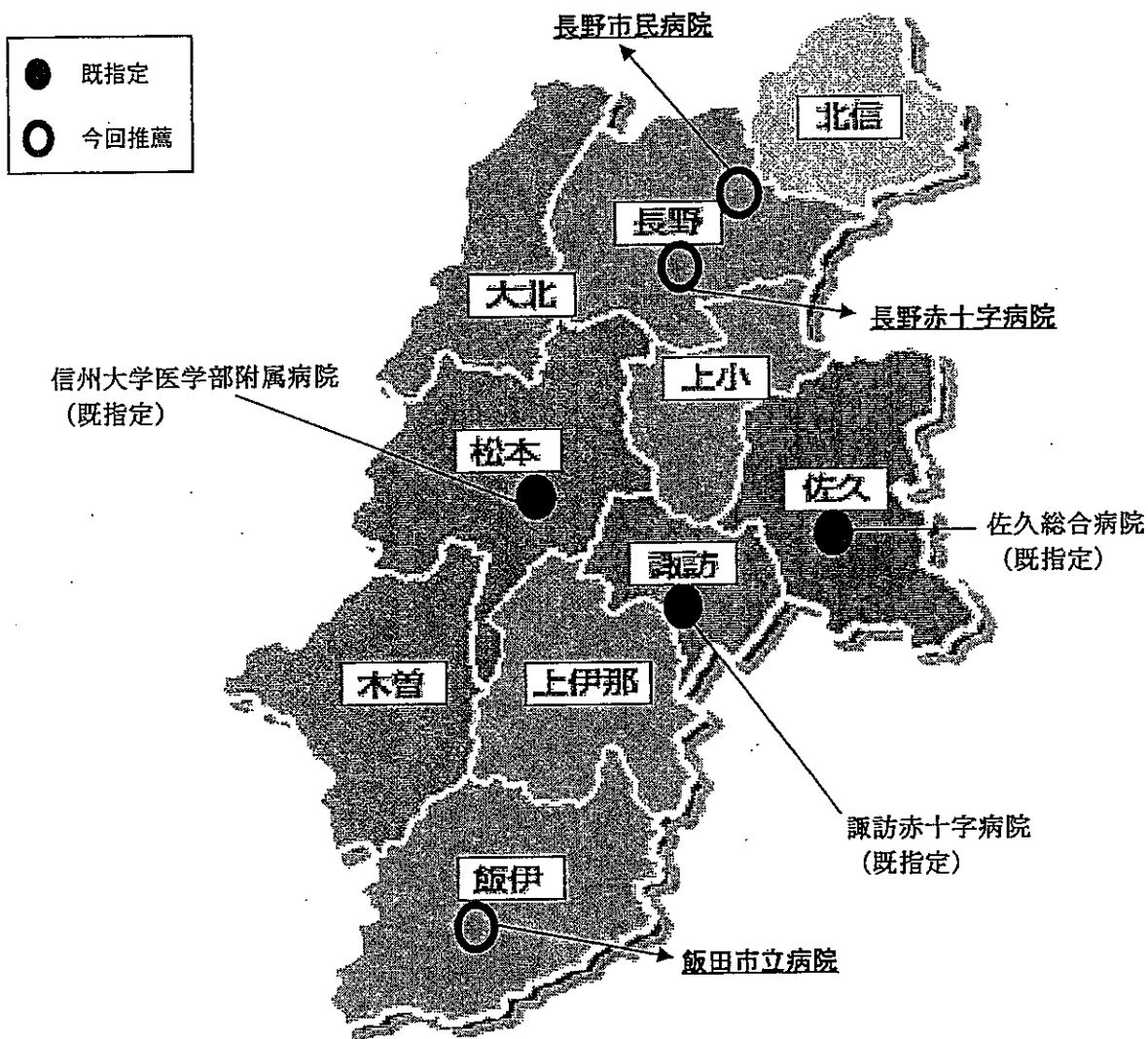
国立病院機構福井病院は、平成 15 年に旧国立療養所等の 2 医療機関が統合し、総合病院として整備されて以来、嶺南地域の中核病院として、初期治療から高度医療まで、幅広い医療を提供し、国が力を入れて行うべき政策医療（がん、呼吸器疾患、エイズ他）を対象に高度総合医療を実施する役割を担い、地域のかかりつけ医との連携を図り、地域完結型の医療を行っています。

特に、消化器（食道、胃）がんについては、優れた診療実績を有し、隣県の滋賀県の北部地域や全国から患者が来院するなど、高い評価を受けております。

加えて、医療懇話会や臨床フォーラム等を定期的に開催し、中心的役割を担い、地域との連携体制が整備されていることから、嶺南医療圏における地域がん診療連携拠点病院として、国立病院機構福井病院を推薦したいと考えております。

# 長野県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図



## 2. 概要

(平成18年3月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
佐久	1,571.62	214,200	9.8	136.3	14	1		1
上小	905.34	207,035	9.4	228.7	18			0
諏訪	715.40	210,346	9.6	294.0	13	1		1
上伊那	1,348.28	192,804	8.8	143.0	13			0
飯伊	1,929.19	174,983	8.0	90.7	11		1	1
木曾	1,546.26	33,632	1.5	21.8	1			0
松本	1,869.14	430,987	19.7	230.6	27	1		1
大北	1,102.50	66,068	3.0	59.9	2			0
長野	1,565.42	565,012	25.7	360.9	37		2	2
北信	1,009.08	98,090	4.5	97.2	3			0
計	13,562.23	2,193,157	100.0	161.7	139	3	3	6

注1)「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2)「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3)「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

【長野医療圏から推薦する2病院】

1 推薦する病院

長野赤十字病院、長野市民病院

2 複数を推薦する理由

従前から連携関係にあり、県内でも高い水準と豊富な診療実績を有する2病院が指定を受けることにより、県下で最大の人口を有する長野医療圏に加えて、当面、拠点病院の指定が見込めない、隣接する北信医療圏に対象地域を広げて、それぞれの特徴を生かして緊密な連携による相乗的な機能強化により、がん診療の中核を担ってもらふ。

(1) 病院の特徴及び機能分担等

	特 徴
長野赤十字病院	<p>スケールメリットを生かした総合力（集学的治療 等）</p> <p>① 724床、医師数122名は県下では信州大学附属病院、佐久総合病院に並ぶ規模を有し、総合力を生かし、我が国に多いがんはもとより、幅広い専門分野の診療が可能である。</p> <p>② 白血病診療の分野では、信大病院及び佐久総合病院とともに長野県の診療を担っている。</p> <p>③ 地域的な分担として北信医療圏も包括</p>
長野市民病院	<p>市立病院としての公的な性格を生かし、特に、終末期医療・緩和医療等の分野での、円滑な地域連携と病診連携</p> <p>① 長野市の「成人病センター」としての機能も期待され設立されたことから、3大疾患の診療に重点を置いている。</p> <p>② 前立腺がんの分野では、いち早く「小線源治療装置」導入して診療実績を積んでいる。</p> <p>③ ホスピスケア病棟をもつ病院との協定によるホスピス提供等、積極的な診療連携を展開している。</p> <p>④ 地域的な分担として北信医療圏も包括</p>

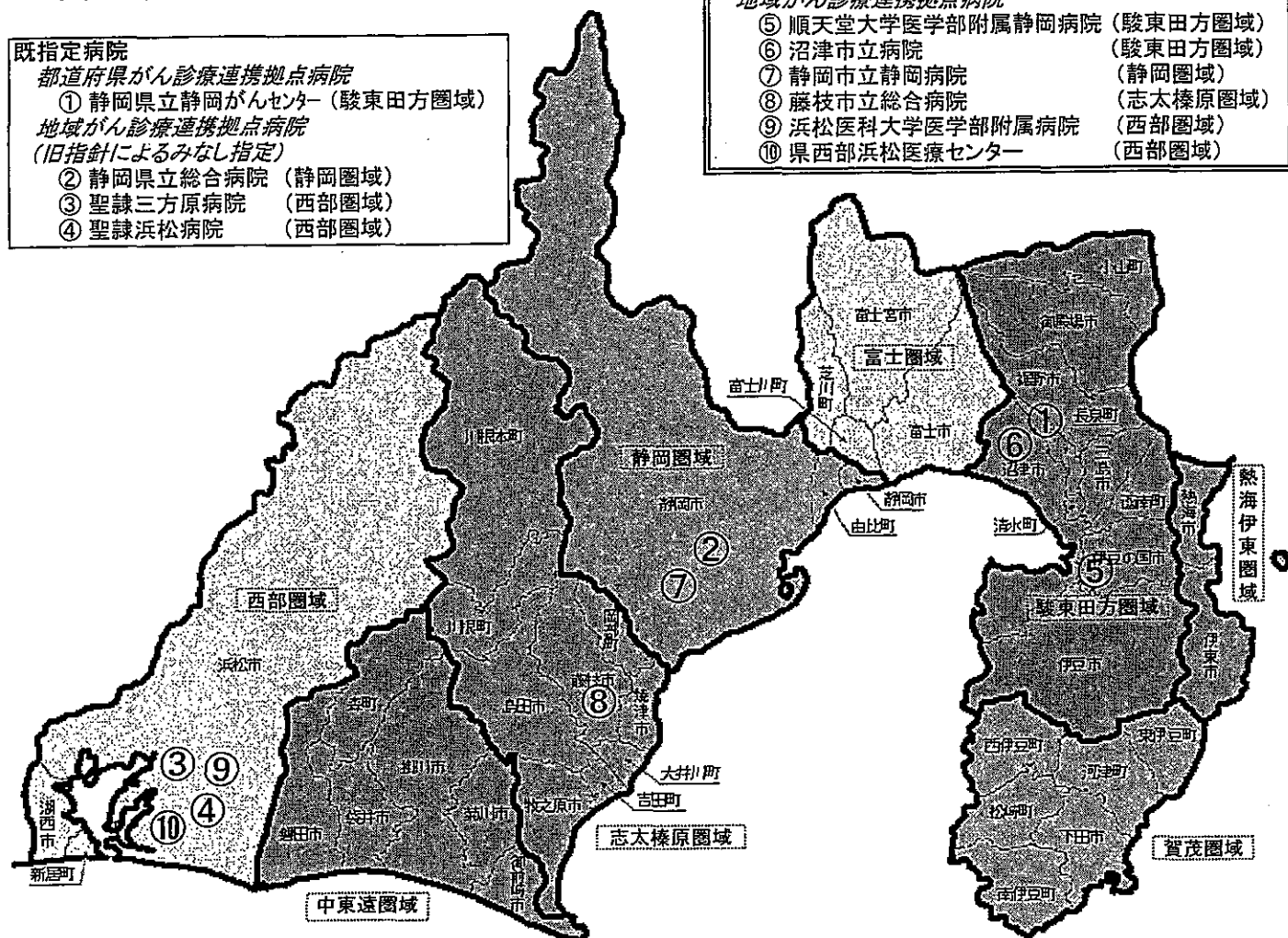
# 静岡県 2次医療圏の概要

(様式2)

## 1. 圏域図

- 既指定病院**  
 都道府県がん診療連携拠点病院  
 ① 静岡県立静岡がんセンター (駿東田方圏域)  
 地域がん診療連携拠点病院  
 (旧指針によるみなし指定)  
 ② 静岡県立総合病院 (静岡圏域)  
 ③ 聖隷三方原病院 (西部圏域)  
 ④ 聖隷浜松病院 (西部圏域)

- H18.10推薦予定病院**  
 地域がん診療連携拠点病院  
 ⑤ 順天堂大学医学部附属静岡病院 (駿東田方圏域)  
 ⑥ 沼津市立病院 (駿東田方圏域)  
 ⑦ 静岡市立静岡病院 (静岡圏域)  
 ⑧ 藤枝市立総合病院 (志太榛原圏域)  
 ⑨ 浜松医科大学医学部附属病院 (西部圏域)  
 ⑩ 県西部浜松医療センター (西部圏域)



## 2. 概要

(平成18年9月1日現在)

医療圏名	面積(Km <sup>2</sup> )	人口	人口割合 (%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
賀茂	584.6	77,506	2.0	132.6	10	—	—	0
熱海伊東	185.7	113,414	3.0	610.8	9	—	—	0
駿東田方	1,277.5	677,466	17.9	530.3	52	1	2	3
富士	634.0	384,467	10.1	606.4	19	—	—	0
静岡	1,411.8	721,540	19.0	511.1	28	1	1	2
志太榛原	1,209.4	474,420	12.5	392.3	13	—	1	1
中東遠	832.1	476,186	12.7	572.2	18	—	—	0
西部	1,579.7	867,845	22.9	549.4	41	2	2	4
計	7,714.9	3,792,844	100.1	491.6	190	4	6	10

注1)「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2)「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3)「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

注4)「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定する場合には( )書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。

## Ⅱ 推薦理由

### 1. 駿東田方医療圏

#### 1) 医療圏の特徴

駿東田方医療圏は、10市町、総人口約68万人、静岡県東部地域と伊豆半島の中央部までをカバーする医療圏で、隣接の賀茂医療圏からも患者の流入がある。しかし、圏域内には400床以上の医療機関が4病院と、県内でも中核となる総合病院が少ない地域でもある。その中で、今回推薦の2病院（何れも400床以上）は、以前より、医療全般に渡り地域の中核病院としての役割を果たしてきた。

この医療圏には、都道府県がん診療連携拠点病院として静岡県立静岡がんセンターが指定されている。

#### 2) 圏域内および隣接圏域における機能分担の状況

・沼津市立病院は、2病院の中で圏域の北西部に位置し、受療患者は沼津市を中心に圏域の中西部に多いことに加えて、御殿場市等、圏域の北東部の患者も受け入れており、これらの地域をカバーする。

・順天堂大学医学部附属静岡病院は、圏域の最南部に位置し、周辺の伊豆市、伊豆の国市を中心に、隣接する熱海伊東医療圏の伊東市からの受療患者がある（対象人口30万人弱）。さらに、賀茂医療圏からも病院全体の受療患者の約2割を受け入れているが、賀茂医療圏（人口約7万8千人）には、200床以上の総合病院が無く、この地域の住民は医療圏を越えて、同病院への医療依存度が高い。賀茂医療圏では指定用件を充足するような医療機関の確保が困難なことから、当分の間、

補完的役割を果たして行くものと考えられる。これについては、賀茂圏域の医療関係者も了承済みである。

・機能的には、主として、沼津市立病院は、乳がん手術に加え、肝臓がんのラジオ波焼灼術や大腸がんの腹腔鏡手術等の非観血的治療を、順天堂大学医学部附属静岡病院は、消化管や呼吸器、肝臓悪性腫瘍の観血的手術に加え、泌尿器悪性腫瘍手術等を分担している。

### 3) その他推薦医療機関の特徴

#### i) 沼津市立病院

・在宅医療について地域医療支援推進センターを設置し、医療福祉に関する相談に当たるとともに、病診連携にも力を入れており、紹介、逆紹介率が高く、地域の医療機関との連携が密である。

・推薦2病院の中では最も早くから、緩和ケアチームとして医師・看護師・薬剤師・作業療法士のチームを編成し、院内外の患者に対応している。

## 2. 静岡医療圏

### 1) 医療圏の特徴

静岡医療圏は、1市、1町、実質的に政令市である静岡市を中心とした人口約72万人、県内では西部医療圏に継ぐ人口を有する圏域である。圏域内では、病床数400以上の医療機関が7つあり、それぞれ地域の医療機関と連携体制を構築している。この医療圏では、既に静岡県立総合病院が旧指針のがん拠点病院の指定を受けている。

### 2) 圏域内および隣接圏域における機能分担の状況

医療圏の中心の静岡市は平成15年に清水市と合併し広い面積を有している。既指定の静岡県立総合病院は、市内では北部に位置しており、圏域の北部を中心に、清水区からも受療患者がある。主要5大がんの症例数は県内で県立静岡がんセンターに次いで多く、今回推薦した各病院と比較しても年間の症例数が約2倍となっている。静岡市立静岡病院は、旧静岡市の中心部に位置し、東海道線以北の旧静岡市内をカバーしている。機能的には、静岡市立静岡病院は、手術実績が県立病院に次いで多く、特に消化管内視鏡手術の分野で役割を担っている。

### 3) その他 推薦医療機関の特徴

#### i) 静岡市立静岡病院

・地域の医療機関との連携に力を入れており、地域医療支援病院に指定されている。特に、平成2年からオープンシステムを実施し、静岡市医師会との間で、一人の患者に診療所医師と病院の医師の二人が主治医になる「疾患別病診連携シ

テム」を構築しており、現在 157 の診療所が登録されている。

- ・ 県中部地域でエイズ治療など感染症における中核的な役割を果たしている。



## 4. 西部医療圏

### 1) 医圏域の特徴

西部医療圏は、静岡県の西部、浜松市を中心とした2市1町、人口約86万人、面積的にも県内で最大の医療圏である。圏域の中心である浜松市は、3市8町1村が平成17年に合併して誕生した。圏域内には400床以上の医療機関が4病院あるが、いずれも旧浜松市内に集中している。また、圏域の北部及び西部には山間地が広がるなど交通の便が悪く、患者の移動が困難な地域がある。この圏域では、聖隷浜松病院と聖隷三方原病院が旧指針のがん拠点病院の指定を受けている。しかしながら隣接する中東遠地区（約48万人）には、地域がん診療連携拠点病院の要件を満たす医療機関がなく、地域のがん患者の多くが浜松医大を受診している。この度の推薦によって、既存の2施設を含め人口136万人圏域に4箇所ので地域がん診療連携拠点病院を整備する計画である。但し、中東遠地区で適切な医療機関が整った場合には（今後4年以内には想定されない）、人口86万人圏域で適切な施設を推薦することとする。

### 2) 圏域内および隣接圏域における機能分担の状況

・ 聖隷浜松病院は、旧浜松市内の中心部に位置しており、旧市内中心部の患者が多い。主要5大がんの領域では、他の医療機関と比べて、乳がんの症例が多い。また、平成18年8月にはPETセンターを開設したところである。

・ 聖隷三方原病院は、旧浜松市内の北西部に位置しており、現浜松市の北部及び西部の患者が多い。主要5大がんの領域

では、他の医療機関と比べて、肺がんの症例が多い。また、当病院は日本で最初にホスピスを導入した病院であり、院内外向けに研修を実施するなど緩和ケアに関し先駆的な取り組みを行っている。

- ・ 県西部浜松医療センターについては、4病院の中で最も西側に位置することから、旧浜松市内に加え、圏域の南部および西部もカバーしている。また、県内初の地域支援病院に指定される等、がん診療においても地域連携の体制が整っている。

- ・ 浜松医科大学医学部附属病院は、隣接圏域である中東遠圏域（今回、推薦医療機関なし）からのアクセスが最も良く、受療患者も多い。また、大学病院の機能を生かした新しいがん治療法の開発、県内の医師の生涯教育、研究機関としての役割を担っている。

- ・ 機能的には、県西部浜松医療センターは、消化管の内視鏡手術や肝臓がんのラジオ波焼灼等の非観血的治療を、浜松医科大学医学部附属病院は、肝臓がん、肺がんの観血的治療を主に分担している。また、県西部浜松医療センターは、血液がん治療の分野で圏域の中心的役割を担っている。

### 3) その他推薦医療機関の特徴

#### i) 県西部浜松医療センター

- ・ 平成8年には浜松医療センター附属診療所として先端医療技術センターを開設し、PETカメラを導入した。近接の浜松ホトニクス中央研究所内のサイクロトロン及びホットラボを利用可能なことから、他の施設では使うことができ

ない核種を利用した PET 検査を診断に利用している。

- ・昭和 48 年に医師会と浜松市により設立されて以来、前身となった浜松市医師会中央病院が構築したオープンシステムを引き継ぐ形で運営されており、浜松市内の病診連携の中心として機能しており、平成 13 年には地域医療支援病院に指定されている。市内の医療機関からの信頼も厚い。

- ・院内に感染症の専門家を擁し、県西部地域のみならず、県下に渡り、エイズ治療や院内感染における指導的役割を果たしている。

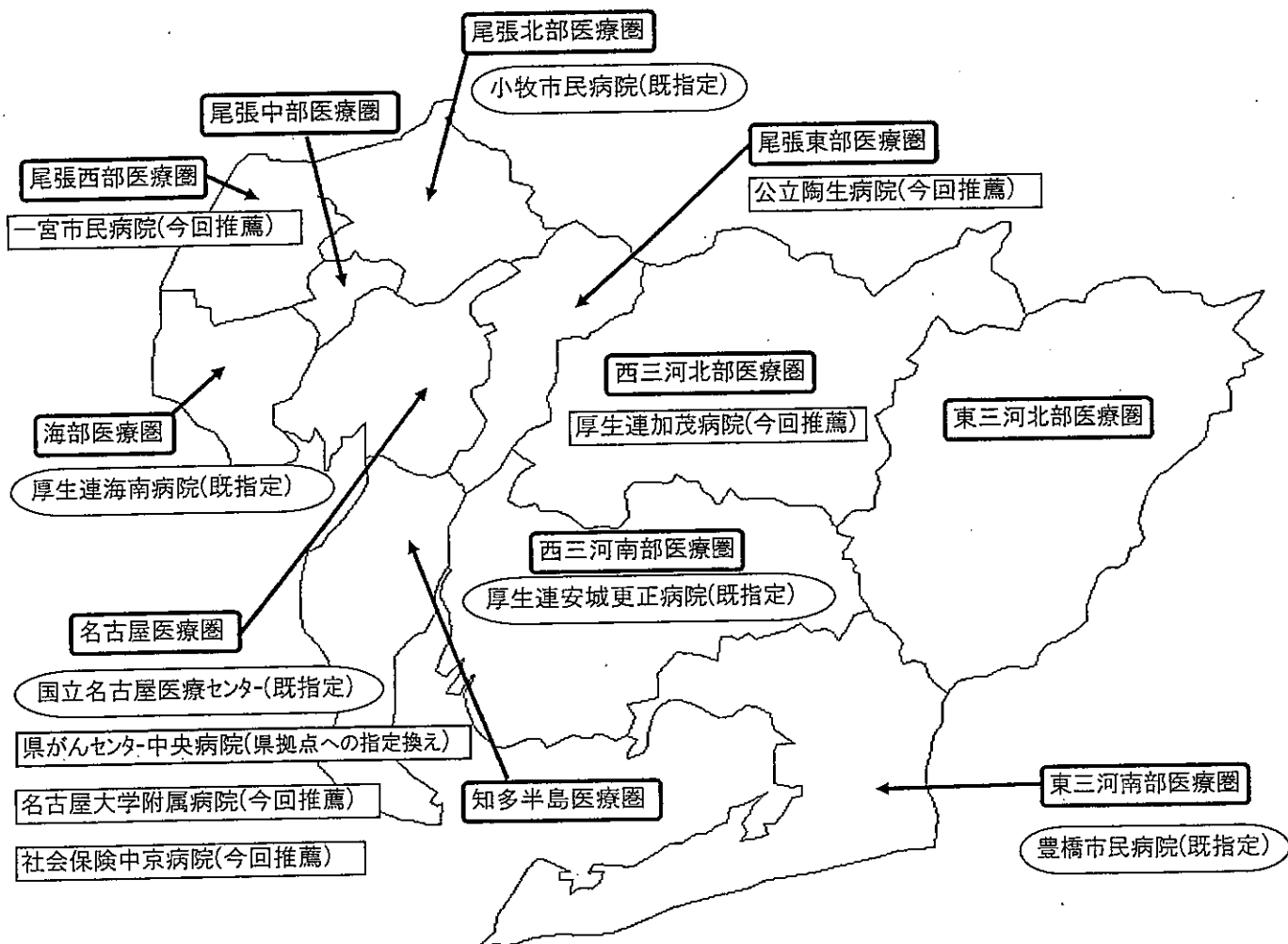
## ii) 浜松医科大学附属病院

- ・県内唯一の医師養成機関として、県内の医療機関に多くの専門医を輩出している。また、平成 7 年に特定機能病院として承認され高度医療を提供している。

- ・平成 17 年に化学療法部（外来化学療法センター）を開設、抗がん剤による薬物療法を実施している。地域の医師に対する研修についても年度内に実施することとしている。

- ・放射線治療にも力を入れており、特にラルス（RALS : Remote After Loading System）を用いた遠隔小線源治療による子宮がんの腔内照射に実績がある。

## 愛知県における二次医療圏域図



## 愛知県 2次医療圏の概要

### 1. 圏域図

### 別添のとおり

### 2. 概要

(平成18年 9月 1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
名古屋	326.45	2,222,907	30.5	6,809.3	140	2	3(1)	4
海部	207.52	329,529	4.5	1,587.9	12	1	0	1
尾張中部	41.88	156,266	2.1	3,731.3	6	0	0	0
尾張東部	230.29	445,762	6.1	1,935.7	19	0	1	1
尾張西部	193.21	509,984	7.0	2,639.5	21	0	1	1
尾張北部	295.92	722,081	9.9	2,440.1	25	1	0	1
知多半島	384.87	602,161	8.3	1,564.6	19	0	0	0
西三河北部	950.58	472,832	6.5	497.4	22	0	1	1
西三河南部	805.97	1,063,999	14.6	1,320.1	40	1	0	1
東三河北部	1,052.27	63,652	0.9	60.5	6	0	0	0
東三河南部	667.00	704,314	9.6	1,055.9	41	1	0	1
計	5,155.96	7,293,487	100.0	1,414.6	351	6	6(1)	11

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

研究所リサーチレジデント制度、医療技術者研修制度等により、多数の専門的ながん医療を行う医療従事者を養成しています。さらに、平成18年度からはがん診療連携拠点病院連絡会議を立ち上げ、拠点病院間の連携体制を強化するとともに、平成19年度からの都道府県がん診療連携協議会の開催へとつなげる予定です。

相談支援センターについては、平成19年4月1日の発足にむけて現在準備中です。副院長を相談支援部長とし、専任のMSWを配置するとともに、がん専門看護師も配置する予定としております。なお、平成19年4月1日に必ず設置することを確約する院長名の誓約書を提出させております。

以上のとおり、愛知県がんセンター中央病院は本県におけるがん医療提供体制のまさに中核拠点であり、都道府県がん診療連携拠点病院としてふさわしい医療機関であります。

### 3 地域がん診療連携拠点病院

名古屋医療圏では、平成15年に名古屋医療センターが地域がん診療拠点病院の指定を受けていますが、次の理由により、当圏域では複数の医療機関の指定が必要であると考えます。

名古屋医療圏の北部に隣接する尾張中部医療圏には、現在、がん診療連携拠点病院として指定を受けるにふさわしい医療機関がなく、また、今後も見込めない状況にあります。名古屋医療センターを国へ推薦した当時、名古屋医療圏ではすでに愛知県がんセンターが地域がん診療拠点病院としての指定を受けておりました。名古屋医療圏の北部に位置する名古屋医療センターは、当時の指定要件を満たしておりましたので、同センターには名古屋医療圏だけでなく、尾張中部医療圏もカバーする役割を課し、尾張中部医療圏の承認を得た上で国へ推薦し、指定を受けたものであります。

都道府県がん診療連携拠点病院の項で述べたとおり、このたび、愛知県がんセンター中央病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定換えするための推薦をさせていただいておりますので、愛知県がんセンター中央病院が指定を受けることになれば、名古屋医療圏での指定枠が1つ空くこととなります。そこで、名古屋大学医学部附属病院を推薦いたします。

ところで、名古屋医療圏の人口は平成16年10月1日現在で220万人を越えており、全国の2次医療圏の平均である約35万人の約6倍であります。名古屋医療圏の南部に隣接する知多半島医療圏には現在、拠点病院として指定を受けた医療機関はないため、将来的に拠点病院としての指定を受けることのできる可能性のある医療機関に今後指定を受ける意向があるかどうかを確認したところ、数年間は指定要件の充足が困難であるとの回答を得ました。今回、名古屋医療圏に位置する医療機関としては、名古屋大学医学部附属病院とともに、社会保険中京病院、その他2病院の合計4病院から申請書の提出がありました。本県の推薦要領に従って、申請書の審査と現地調査を実施した結果、名古屋大学医学部附属病院、社会保険中京病院が指定要件を満たしておりました。また、社会保険中京病院は、地理的に名古屋医療圏の南部、知多半島への入り口に位置し、

知多半島からの患者さんも多数受け入れております。

ここで、名古屋大学医学部附属病院は名古屋医療圏の中東部に位置し、名古屋医療センターは北部に、社会保険中京病院は南部に位置しているため、名古屋医療圏の西部をカバーするがん医療提供体制が手薄であります。そこで、こうした医療機関の地理的な配置と名古屋医療圏の総人口を総合的に検討し、本県では名古屋医療圏においては地域がん診療連携拠点病院として少なくとも4医療機関が必要であると考えております。ただし、今回は指定要件の充足状況から、名古屋大学医学部附属病院と社会保険中京病院のみを推薦することとしたものです。

以上から、本県では、主に名古屋医療圏の北部及び尾張中部医療圏を担当する拠点病院として名古屋医療センターを、名古屋医療圏の中部については名古屋大学医学部附属病院を、主に名古屋医療圏の南部及び知多半島医療圏を当面の間、カバーする拠点病院として社会保険中京病院を位置づけ、推薦することとしたものであります。

#### 1) 名古屋大学医学部附属病院

名古屋大学医学部附属病院は、明治4年の公立の仮病院設置に始まる長い歴史を有し、旧帝国大学の時代から現在まで愛知県を中心とする広い地域に高度の医療を提供するとともに、医療・研究・教育の各分野をリードする多数の人材を輩出してきました。

腫瘍センターについては、平成17年度に設置された外来化学療法部がその役割を果たしています。平成18年2月には、がん薬物療法を専門とする専任医師が着任し、平成18年5月からは専用の外来化学療法室にて臓器横断的ながんを対象とした化学療法を実施しています。外来化学療法室の専任医師は他科の主治医が処方した化学療法を実施するだけにとどまらず、副科の主治医として自ら化学療法を含む処方・検査等を指示することもできるだけでなく、入院患者さんに対しては、主治医からのコンサルテーションに加えて、必要に応じて継続的に副科の主治医として処方・検査等を指示できる体制をとっています。

緩和ケアについては、精神科医を含む医師、看護師、薬剤師から構成される緩和ケアチームが入院・外来を問わず、必要な緩和ケアを提供するとともに、緩和ケアに関する教育・啓蒙活動も活発に行っています。

相談支援センターについては、院内外の患者さんや家族を対象に情報提供することに加えて、地域の医療機関との円滑な連携を担当しています。現在、専任の看護師、ソーシャルワーカー（MSW）が配置されていますが、地域医療の臨床経験を十分にもつ専任医師が着任する予定です。

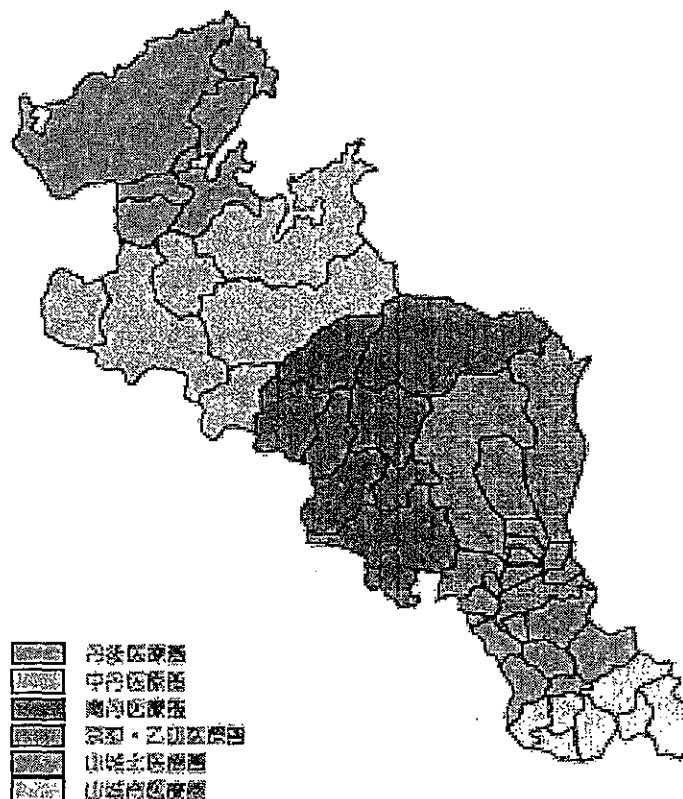
がん登録については、病歴管理室にて標準様式によるがん登録を実施しています。平成19年1月に次期病院総合情報システムが導入されるのに伴い、電子カルテと連動したがん登録システムへと移行することになっております。

本県としては、名古屋大学医学部附属病院が拠点病院としての指定を受けることができた場合には、地域がん診療連携拠点病院としての役割にとどまらず、その豊富な人材と高度な医療機能により、愛知県がんセンター中央病院に協力し、補佐する役割を果たすことを要請し、同意を得ております。

以上のとおり、名古屋大学医学部附属病院は地域がん診療連携拠点病院の指

# 京都府 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図



## 2. 概要

(平成18年9月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
丹後	844.97	110,184	4.2%	130.4	6		2	2
中丹	1,241.79	210,313	8.0%	169.4	18		1	1
南丹	1,144.28	147,004	5.6%	128.5	10		1	1
京都・乙訓	860.72	1,621,357	61.3%	1883.7	117	1	5	6
山城北	257.74	445,531	16.8%	1728.6	23			0
山城南	263.43	109,945	4.2%	417.4	3			0
計	4,612.93	2,644,334	100.0%	573.2	177	1	8	9

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。



# 推薦意見書

## 1 基本方針

本府において、がんは昭和52年以来、死亡原因の第一位を占め、平成16年には全死因の32%、全国平均と比較しても高い死亡率となっており、がん対策は喫緊の課題と認識しているところです。

がん死亡を減少させるためには、予防・早期発見・早期治療・適切な治療が重要であり、これまでからの、予防啓発や市町村が行うがん検診への支援等の取組に加え、高度専門医療を有する京都大学及び京都府立医科大学が近隣するという地域実態を踏まえながら、がん医療水準の均てん化に積極的に取り組むべきと考えています。

このため、本府においては、都道府県がん診療連携拠点病院である京都府立医科大学附属病院を核にしながらも、京都大学医学部附属病院については、その特質から、両大学のがん専門家による「京都府がん対策戦略推進会議」を本年11月に設置し、がん診療連携拠点病院の枠を越えた、広域的・専門的な支援をいただくことにしています。

加えて、府域全体にがんの標準的治療を推進するため、今回「地域がん診療連携拠点病院」を二次医療圏毎を基本としながらも、地域性・専門性等に要因を踏まえ、府域全体を網羅する形で整備し、これら医療機関のネットワーク化により、すべての府民が身近な地域で安心して、質の高い、がん医療サービスを受けられる体制を構築し、本府のがん対策を総合的かつ計画的に推進してまいりたいと考えています。

今回、医師会等関係団体とも十分調整したうえで、次のとおり、京都・乙訓医療圏で5医療機関、中丹及び丹後医療圏で2医療機関、南丹圏域で1箇所、合計8機関を推薦いたします。

なお、山城北及び山城南医療圏については、現時点では、指定要件を充足する医療機関がないことから、当面、都道府県がん診療連携拠点病院及び隣接する京都・乙訓医療圏の拠点病院でカバーすることとしますので、よろしく願い申し上げます。

また、本整備計画につきましても、次年度見直し予定の保健医療計画や健康増進計画、新たに策定するがん対策推進基本計画にも位置づけることとしています。

## 2 京都府の二次医療圏について

面積、人口等の概要については、別紙のとおりです。

### 1) 京都・乙訓医療圏について

京都・乙訓医療圏は、政令市である京都市を包含し、面積は府の18.7%(約860km<sup>2</sup>)ですが、人口は府全体の61%(人口約162万人)、医療機関は府全体の66%、一般病床300床以上の医療機関は両大学を含め全体の73%を占めるなど、全国でも他に例のない人口構成、高度医療機関の集中化しているところです。

本医療圏のがん死亡率(標準化死亡比)は、男女とも、府平均(男102.6、女104.2)を大きく上回って(男105.6、女109.3)いることから、とりわけ、地域がん診療連携拠点病

院の選定にあたってはきめの細かい整備が必要と考えており、地域保健法が謳う標準的な二次医療圏人口（概ね30万人）を基準に、地域性や交通網、住民の受療動向等を鑑み、次の3ブロックを設定、また、機能的役割分担も考慮したうえで、がん医療の先駆的・中核的な役割を担う地域の中核病院として、京都第二赤十字病院、京都第一赤十字病院、国立病院機構京都医療センター、京都市立病院、京都桂病院があります。

これら医療機関については、国のがん診療連携拠点病院の指定要件を充足していると考えられるとともに、がん医療の水準も高く、地域がん診療連携拠点病院の中でも、指導的役割として担える医療機関であり、地理的および機能的役割分担を踏まえ、今回推薦するものです。

#### 《地理的役割分担》

人口集中地区であり、道路交通網・公共交通機関とも発達、京都府南部地域や滋賀県からの通勤・通学も至便な状況にあり、昼間の人口流入も多く、受診状況に影響を与えていることから、患者の利便性、地域診療所との連携等の面から考慮し、圏域内エリア別に担当することによりがん医療体制の構築を図ることとします。

#### 《機能的役割分担》

がん専門医療機関が多数存在しているが、それぞれの医療機関が得意とする分野を最大限活用し、機能的役割分担・相互連携を図りながら、医療圏内のがん医療提供体制を推進することとします。

### ① 京都市北部ブロック（北区・上京区・左京区、人口約37万人）

#### ＜京都第二赤十字病院＞

- ・がん全般にわたり高い治療実績・・・年間約2,400件
- ・平成16年8月から新館移転に伴う病院全面改修工事を実施しており17年度実績はやや少なめ
- ・とりわけ、人間ドック等を活用した早期診断・早期治療のため、内視鏡下消化管手術の分野での実績が高い・・・1,079件
- ・消化器系がんのほか、泌尿器系がんでも実績が高い
- ・地域のかかりつけ医との連携も強く（紹介率70%、逆紹介率40%）、府内第一号の地域医療支援病院の承認（H18.4.1付け）を受けている。

### ② 京都市東部ブロック（東山区・山科区・伏見区、人口約46万人）

#### ＜京都第一赤十字病院＞

- ・東山区住民を主に、がん全般にわたり高い治療実績・・・年間約3,500件
- ・とりわけ消化器系がん、婦人科系がんの実績が高い。  
消化器系がん・・・1,245件（17年度実績）  
婦人科系がん・・・390件（17年度実績）
- ・チーム医療を原則とし、内科・外科・放射線科・病理の合同検討会を定期的に関催、最適治療方針を決定しながら対応。このため、クリティカルパスは8月1日現在70疾患148種類に及び、本院患者の25%はパス適用患者。現在地域連携パス導入に向け、地区医師会合同研修会の開催など準備中。
- ・特に、化学療法は、化学療法クリニカルパスの整備、がん化学療法看護認定看護師の専属配置などにより外来化学療法体制を充実。

### <国立病院機構京都医療センター>

- ・伏見区・山科区住民を主に、年間約3,000件のがん治療実績がある。
- ・とりわけ、消化器系がん、肺がん、泌尿器科系がんの実績が高い。  
消化器系がん・・・1,374件（17年度実績）  
肺がん・・・512件（17年度実績）  
泌尿器科系がん・・・312件（17年度実績）
- ・がん薬物療法専門医をはじめとする専門医だけでなく、がん認定看護師も多く配置されコメディカルスタッフの充実にも力を注いでいる。
- ・セカンドオピニオン外来は、平成17年5月から専用窓口を設置し、患者・家族への情報提供を積極的に取り組んでいる。

### ③ 京都市西部及び乙訓ブロック（中京区・下京区・南区・右京区・西京区、向日市・長岡京市・大山崎町 人口約78万人）

#### <京都桂病院>

- ・西京区・右京区及び乙訓（向日市・長岡京市・大山崎町）住民を主に、年間約3,000件のがん治療実績がある。
- ・特に、肺がん治療においては、府内一の実績・・・877件（17年度実績）  
肺がん対策として、早期から予防のための禁煙指導や、平成7年よりミリガンを発見するため肺がんドックも開始。
- ・消化器系がんについては、年間約14,000件の内視鏡検査により病変発見し、内視鏡下粘膜切除術により早期治療を実施・・・593件（17年度実績）
- ・専門医はもちろん、がん専門薬剤師、化学療法に精通した薬剤師の育成に力を入れ、「がん専門薬剤師研修事業・研修施設」になっている。

#### <京都市立病院>

- ・中京区・下京区及び乙訓（向日市・長岡京市・大山崎町）住民を主に、がん治療全般に対応し、年間約2,200件のがん治療実績がある。
- ・とりわけ血液がんや小児がんを中心に取り組んできており、「骨髄移植推進財団」並びに「日本さい帯血バンク」の認定施設として、難治性の白血病等に対する造血幹細胞移植を実施する他、HLA不一致移植にも対応。
- ・放射線治療に力を入れ、ライナック、腔内照射X線装置を備え、婦人科系がんおよび消化器系がんでは実績をあげている。19年度には前立腺がん永久挿入密閉小線源治療装置を導入し、急増中の前立腺がんへの対応を強化。
- ・本府が実施する地域がん登録事業実績は府内一。今後、各拠点病院における院内がん登録の分析・評価等の大きなサポート機関になることを期待。

これらの5医療機関については、とりわけ各医療機関が得意とする分野について機能的役割分担と相互補完し連携を強化する中で、圏域内医療水準の向上を図るとともに、都道府県がん診療連携拠点病院である府立医科大学と連携して、山城北及び山城南医療圏のがん医療水準の均てん化に努めることとします。

## 2) 中丹及び丹後医療圏について

中丹及び丹後医療圏の人口は府の12.0%（約320千人）ですが、面積は府面積の2分の1弱を占め、約2,087㎢と府内最大となっています。

中丹医療域内は、主要道として国道27号線、公共交通機関としてJR舞鶴線がありますが、

他には主要な交通機関がないこと、冬期においては降雪量も多く（1～2桁）、たびたび道路は寸断されることなどから、舞鶴市（約9.2万人）－福知山市（約8.2万人）相互間は患者の流入が1～5%内に留まっています。また、舞鶴市においては主要地方道176号線を通じ丹後圏域から約10.6%、福井県から、9.3%の患者流入があります。

このため、地理的・機能的要因を踏まえ、国の示すがん診療連携拠点病院の指定要件を充足し、おのおのの地域の中核としてふさわしい役割を期待できる、次の2つの医療機関を推薦するものです。

#### <福知山市民病院>

- ・隣接する兵庫県からの流入患者もあわせ、がん診療全般に対応・・・年間約850件
- ・とりわけ、肝がん・乳がんに対応。
- ・北部の血液・造血器悪性腫瘍のほとんどに対応。
- ・地域の医療機関との共同受診カードを作成し、地域連携を推進。
- ・がん認定看護師の配置等コメディカルスタッフの充実に力を注いでいる。
- ・病棟全面改築（15年8月－18年3月、6月移転）のため、17年実績はやや少なめ。
- ・改築に伴い、放射線治療装置を充実。種類・台数ともに、京都・乙訓医療圏の医療機関に匹敵できるものを備え、質の高いがん治療を提供しており、隣接する丹後医療圏患者の放射線治療の約半数を担っている。

#### <国立病院機構 舞鶴医療センター>

- ・舞鶴市民を中心に、丹後医療圏及び隣接する福井県からの流入患者をあわせ、がん治療全般に対応・・・年間約850件
- ・とりわけ、泌尿器系がんや肺がんに対応。肺がんではマルチスライスCTを用いた検診を実施し、治療も呼吸器内科・外科による専門チームで実施。
- ・また、府内で唯一の「医学物理士」を有し、放射線装置等の管理等にも配慮した治療を展開し、隣接する丹後医療圏患者の放射線治療も担っている。
- ・特に、従前から先駆的・積極的に取り組み、13年3月に導入したハイパーサーミアをがん末期患者の侵襲の少ない緩和療法の一つとして利用するなど、その治療内容の充実を図っている。

これらの2医療機関については、とりわけ各医療機関が得意とする分野について機能的役割分担と相互補完し連携を強化する中で、圏域内医療水準の向上を図るとともに、都道府県がん診療連携拠点病院である府立医科大学と連携して、中丹及び丹後医療圏域のがん医療水準の均てん化に努めることとします。

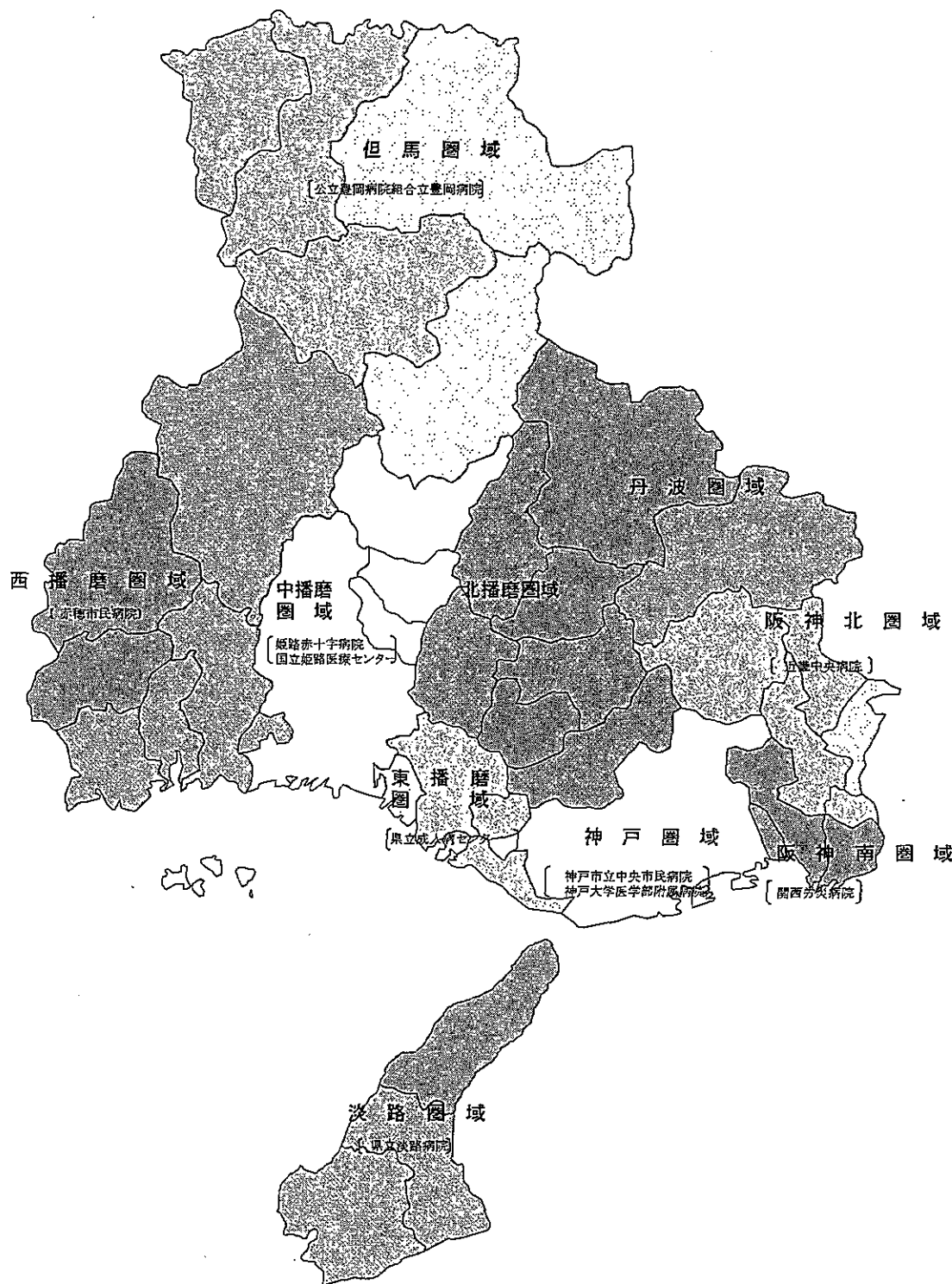
### 3) 南丹医療圏について

南丹医療圏については、医療圏域内に放射線治療を有する医療機関がないことから、隣接する京都・乙訓医療圏、中丹医療圏の地域がん診療連携拠点病院と連携を図り、医療水準を維持するとともに（別紙参照）、緩和医療や院内がん登録など国の示すがん診療連携拠点病院の指定要件を充足し、地域連携の拠点としてふさわしい医療機関を1箇所推薦します。

なお、推薦する公立南丹病院については、消化器系がんを中心に、地域住民のがん全般に対応し、地域に密着した医療機関として南丹医療圏の主軸機能を果たしている医療機関です。

兵庫県 2次医療圏の概要

1. 圏域図



2. 概要

(平成18年3月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
神戸	552.02	1,526,844	27.3	2,765.9	107	0	(2)	(2)
阪神南	167.64	1,020,784	18.3	6,089.1	52	0	(1)	(1)
阪神北	480.98	714,170	12.8	1,484.8	34	0	(1)	(1)
東播磨	266.20	718,080	12.8	2,697.5	41	0	(1)	(1)
北播磨	895.56	291,260	5.2	325.2	21	0	0	0
中播磨	804.76	578,266	10.3	718.6	41	0	(2)	(2)
西播磨	1627.53	285,701	5.1	175.5	24	0	(1)	(1)
但馬	2133.50	190,642	3.4	89.4	14	0	(1)	(1)
丹波	870.89	115,597	2.1	132.7	8	0	0	0
淡路	595.84	150,767	2.7	253.0	12	0	(1)	(1)
計	8394.92	5,592,111	100.0	666.1	354	0	10	10

注1)「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2)「人口密度」欄は、各医療圏域ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>)(少数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること

注3)「病院数」欄は、拠点病院以外の病院も含めた数を記入すること。

注4)「今回推薦病院」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定変更する場合には、( )書きで、指定更新の場合に( )書きで、内数を示すこと。

## 5 地域型がん診療連携拠点病院について

本県は、「第1回 がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」の議論を踏まえ、次の方針に基づき、推薦病院を選定しました。

- ① 「必須」指定要件を具備していること。
- ② 2次医療圏域において複数の医療機関を推薦する場合は、拠点病院間で機能的な役割を分担できること。

今回、推薦する地域型拠点病院及び指定要件具備状況は次のとおりです。

圏域名	医療機関名	緩和ケア	相談支援体制	院内がん登録	腫瘍センター	年間新入院がん患者数 (平成17年度)
神戸	神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	2,433人
	神戸市立中央市民病院	○	○	○	—	2,903人
阪神南	関西労災病院	○	○	○	—	3,238人
阪神北	近畿中央病院	○	○	○	—	1,018人
東播磨	県立成人病センター（再掲）	○	○	○	—	3,824人
中播磨	姫路赤十字病院	○	○	○	—	4,520人
	国立病院機構姫路医療センター	○	○	○	—	3,904人
西播磨	赤穂市民病院	○	○	○	—	1,084人
但馬	公立豊岡病院	○	○	○	—	1,412人
淡路	県立淡路病院	○	○	○	—	1,644人

なお、今回推薦していない圏域については、指定要件の具備状況等を精査した上で、次回以降の検討会に推薦することとしています。

### (1) 神戸圏域

神戸圏域では、「神戸大学医学部附属病院」及び「神戸市立中央市民病院」を推薦します。

神戸圏域の人口は150万人を超える本県でもっとも人口の多い圏域です。東西に細長い地域で、東南部は旧市街地に加え、ポートアイランド、神戸空港などの人工島を造成した新市街地を形成しています。一方、北・西部では大規模なニュータウン開発が進み、神戸市営地下鉄沿いに市街地が形成されています。

今回推薦する両病院とも必須指定要件を具備しており、また、新入院がん患者数も年間2千人を超える病院です。

がん患者の通院圏域から分析すると、下表のとおりとなります。両病院とも他圏域、他府県からの受療実績もあるなど本県で有数のがん医療提供病院です。

項目	神戸大学医学部附属病院	神戸市立中央市民病院
地域分担	北部・中央（西側）地域	東部・中央（東側）地域
	・入院・外来患者の約7割が神戸市北区、兵庫区等圏域北部・中央（西側）地域から受け入れている。	・入院・外来患者の約6割が神戸市中央区、東灘区等圏域東部・中央（東側）地域から受け入れている。

なお、両病院の特徴は下表のとおりです。

項目	神戸大学医学部附属病院	神戸市立中央市民病院
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「肝切除と経皮的肝灌流化学療法」の2段階治療」など肝臓がん分野で本県のがん治療の重要な役割を担っている。</li> <li>・放射線治療をはじめとする他の圏域の多くの病院との連携実績</li> <li>・特定機能病院の研修機能を活かした専門医の育成</li> <li>・他の拠点病院との連携強化による高度先進医療の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・先端医療センターにおける増幅臍帯血の臨床研究協力病院となるなど白血病分野で本県のがん治療の重要な役割を担っている。</li> <li>・平成22年度を目標とする「新中央市民病院基本構想」に「がんセンター」の設置や先端医療センターとの連携強化を打ち出すなどのがん医療の充実</li> </ul>

## (2) 阪神南圏域

阪神南圏域では、「関西労災病院」を推薦します。

本圏域の人口は100万人を超え、神戸圏域に次いで人口の多い圏域です。圏域中央部に武庫川が流れており、武庫川を境に東西に別れています。この圏域は昨年、アスベストによる健康被害が明らかになった尼崎市の属する圏域であることから、中皮腫に関する医療相談等の充実を求められる地域でもあります。

今回推薦する関西労災病院は、必須指定要件を具備し、年間新入院がん患者数は3千人を超える病院で、「アスベスト疾患センター」の設置、中皮腫とアスベストばく露の因果関係の究明、早期診断方法の確立等の研究に取り組むなど、豊富な中皮腫の診療実績による十分な相談支援機能を発揮することができます。

## (3) 阪神北圏域

阪神北圏域では、必須指定要件を具備し、年間新入院がん患者数が1,200人にもっとも近い「近畿中央病院」を推薦します。

#### (4) 東播磨圏域

東播磨圏域では、都道府県型として県立成人病センターを推薦しています。

#### (5) 中播磨圏域

中播磨圏域では、「姫路赤十字病院」と「国立病院機構姫路医療センター」を推薦します。

中播磨圏域の北部は中国山地を形成し、南部は瀬戸内海に面しており、臨海部には播磨工業地帯を形成しています。姫路城を中心に市街地を形成し、圏域東側に市川、圏域西側に夢前川が流れています。

今回推薦する両病院とも、必須指定要件を具備し、年間新入院患者数も「姫路赤十字病院」が4,520人、「国立病院機構姫路医療センター」が3,940人と実績を有する病院です。

がん患者の通院圏域を分析した結果は下表のとおりです。

項目	姫路赤十字病院	国立病院機構姫路医療センター
地域分担	西部地域 ・入院・外来患者の約7割が圏域西部地域を縦断する夢前川と平行して走る「姫新線」沿線の患者である。	東部地域 ・入院・外来患者の約8割が圏域東部地域を縦断する市川と平行して走る「播但線」沿線の患者である。

なお、両病院の特徴は下表のとおりです。

項目	姫路赤十字病院	国立病院機構姫路医療センター
特徴	・胃・大腸がんの外科手術件数が多く、本県のがん治療分野で重要な役割を担っている。	・肺がんの外科手術件数が多く、本県のがん治療分野で重要な役割を担っている。

#### (6) 西播磨圏域

西播磨圏域では、必須指定要件を具備し、年間新入院がん患者数が1,200人にもっとも近い「赤穂市民病院」を推薦します。

本圏域は東西43km、南北67kmに及び、但馬圏域に次ぐ広大な圏域で、本県の約5分の1にあたる面積を有しています。圏域を南北に縦断する千種川沿いに、その南端に位置する赤穂市に向かって市街地が形成されています。例えば、北部の宍粟市から中心部である赤穂市に出向くのに2時間もの時間を要します。このため、かかりつけ医等に対する緩和医療等の研修、がんに関する相談支援機能の充実等を図る観点から拠点病院の整備が必要であると考



えています。

#### (7) 但馬圏域

但馬圏域では、必須要件を具備し、年間新入院がん患者数が1,200人を超えている唯一の病院である「公立豊岡病院組合立豊岡病院」を推薦します。

本圏域の面積は2,133km<sup>2</sup>を超え、その広さは東京都の総面積に匹敵する広大な地域であり、また、日本海型気候で冬期はシベリアからの北西の季節風の影響を受けて降雪量の多い地域です。また、医療資源の比較的乏しい地域であり、他の圏域への交通アクセスも悪く、当該圏域の身近な医療機関で質の高いがん医療を受けることが求められています。

#### (8) 淡路圏域

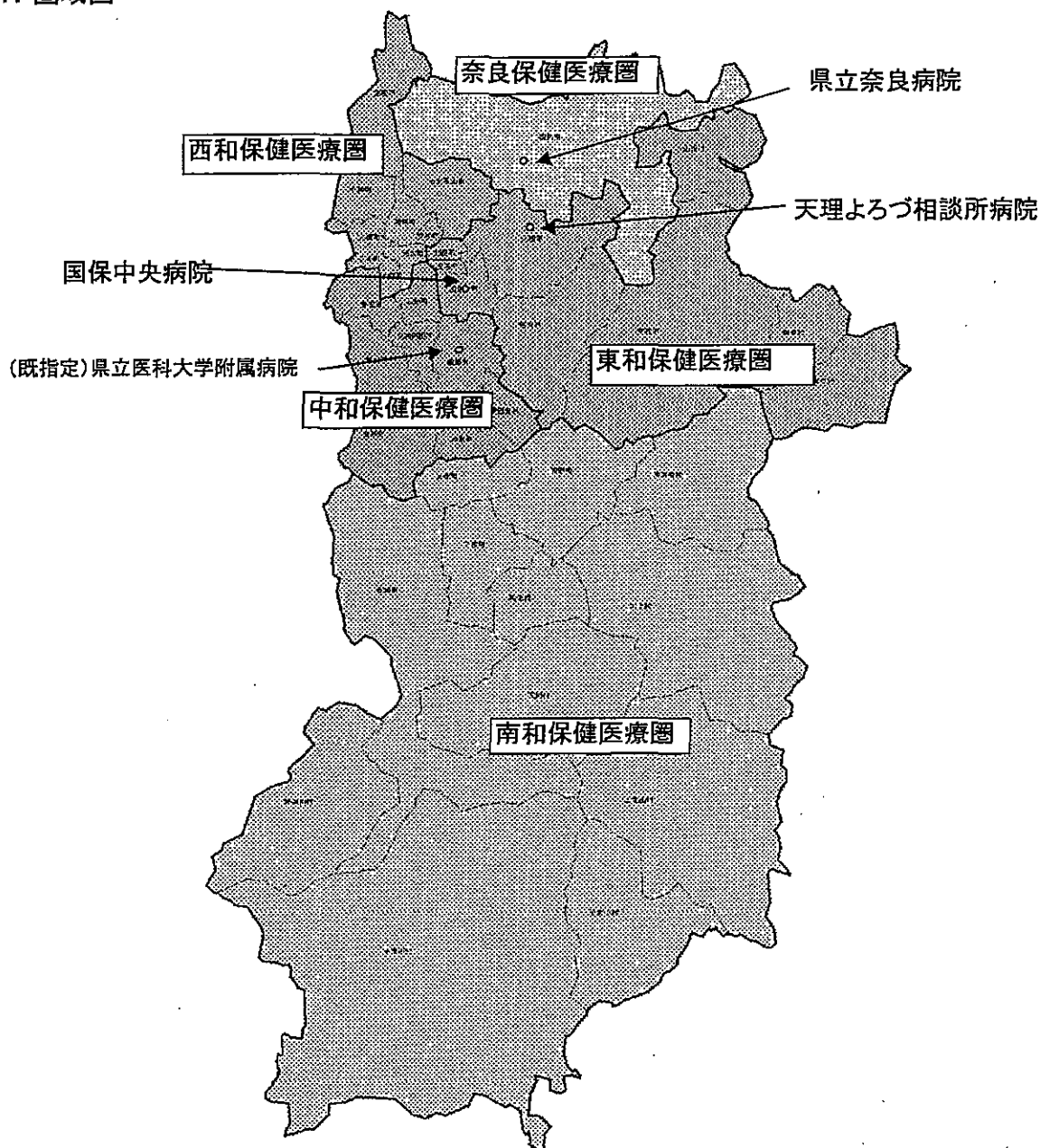
淡路圏域では、必須要件を具備し、年間新入院がん患者数が1,200人を超えている唯一の病院である「県立淡路病院」を推薦します。

本圏域である淡路島は瀬戸内海国立公園の東部に位置し、南北55km、東西28km、周囲203kmの細長い島です。全体が島部で医療資源の比較的乏しい圏域であり、他の圏域への交通アクセスも悪く、当該圏域の身近な医療機関で質の高いがん医療を受けることが求められています。

以上、本県が地域型拠点病院として推薦します各病院をご指定願います。

# 奈良県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図



## 2. 概要

(平成18年9月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
奈良医療圏	276.84	368,989	26.05	1,332.9	22		1	1
東和医療圏	658.05	227,347	16.05	345.5	13		2	2
西和医療圏	168.57	351,164	24.79	2,083.2	19			
中和医療圏	240.80	380,692	26.88	1,580.9	18	1		1
南和医療圏	2,346.83	88,131	6.22	37.6	6			
計	3,691.09	1,416,323	100.00		78	1	3	4

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く)も含めた数を記入すること。

## 2). 国保中央病院（東和保健医療圏）

国保中央病院は、平成5年4月に川西町、三宅町、田原本町、広陵町の4町によって設立された東和保健医療圏に所在する自治体立病院です。220床を有するこの地域の基幹病院であるとともに、うち20床は平成17年5月にオープンした本県唯一の末期患者等のための緩和ケア病棟（設立後1年間の入院患者数は延べ153名・平均在院日数25.1日）を有していることから、特に緩和ケアの充実に努めています。

国保中央病院のがん患者の受け入れ支援や共同診察、支援等については県内161ヶ所の医療機関と連携し、常駐医師2名・看護師16名を中心とした緩和ケアチームに対する新規診療依頼は過去3ヶ月間で14件（診療回数延べ40回余り）にのぼり、また緩和医療に関する研修会を院内外の医療従事者向けに開催する等、本県における緩和ケア医療の中心的な役割を果たしております。緩和医療の提供が「がん診療連携拠点病院」における重要な柱の一つであることや緩和ケア分野におけるチーム活動及び研修体制等の充実性を考慮し、この地域の「地域がん診療連携拠点病院」としての役割を担うべき病院であると考えます。

## 3). 天理よろづ相談所病院（東和保健医療圏）

天理よろづ相談所病院は、815床・24診療科目を持つ県内屈指の病院であり、35の学会に加盟し、臨床研修指定病院であるほかに専門医制度認定医になるための修練施設としても41の学会等から指定を受けています。ひと月の外来患者数は延べ約44,000人余（うちがん患者は約5,600人）、在院患者は延べ約21,000人（うちがん患者は約340人）を数え、国内各地はもとより海外からの受診者も少なくなく、地域の基幹病院としての役割を担っています。がん治療としては放射線科を中心にリニアックによる頭部の定位放射線治療や躯幹部（肺）の三次元治療、放射線IMRT技術を導入した頭頸部癌、前立腺癌の臨床応用等、高度な放射線治療機器を活用できる体制が整っており、専門的ながん治療に携わる医師の研究活動やホスピスケア認定看護師による講演活動等も活発に行われています。これらの診療・研修体制を考慮し、がん治療における本県の中核的な病院の一つとして位置付けられることから「地域がん診療連携拠点病院」としての指定にふさわしい病院であると考えます。

## Ⅲ. 同一保健医療圏から2病院の推薦を行うことに関する見解

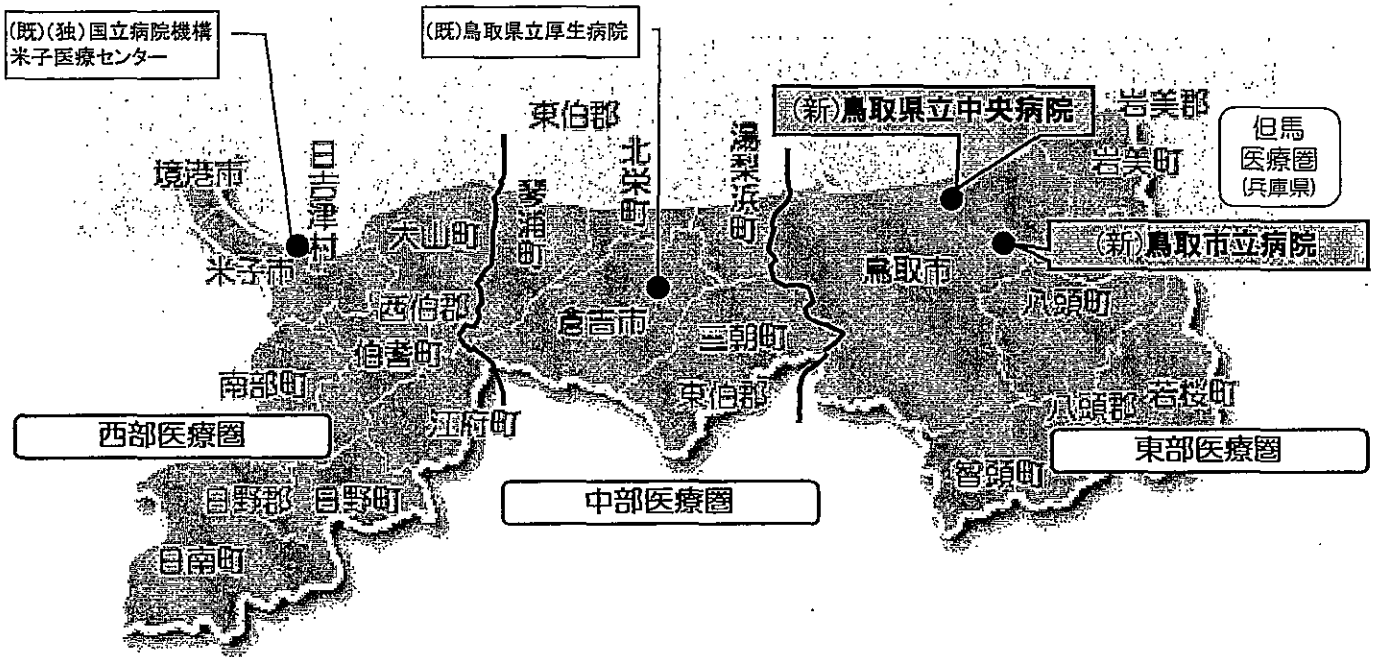
今回、東和保健医療圏におきまして2病院の推薦を行っています。

東和保健医療圏には県面積の63.6%、人口の約6.2%を占める南和保健医療圏が隣接しています。南和保健医療圏の圏域は紀伊半島中心部にあたり、大部分が近畿の屋根と呼ばれる広大な山岳地帯であることから、人口、病院などの医療資源は他の2次保健医療圏に分散しており、現在この地域にがん治療の中核となる医療機関は存在しません。

本県としては、がん患者が居住する地域にかかわらず、質の高いがん治療を受けることができる体制を確保するため、今回推薦する東和保健医療圏の2病院のそれぞれの機能を生かし「がん診療連携拠点病院」として隣接する南和保健医療圏のがん医療を補完する体制を確立することを考えております。

# 鳥取県 2次医療圏の概要

## 1 圏域図



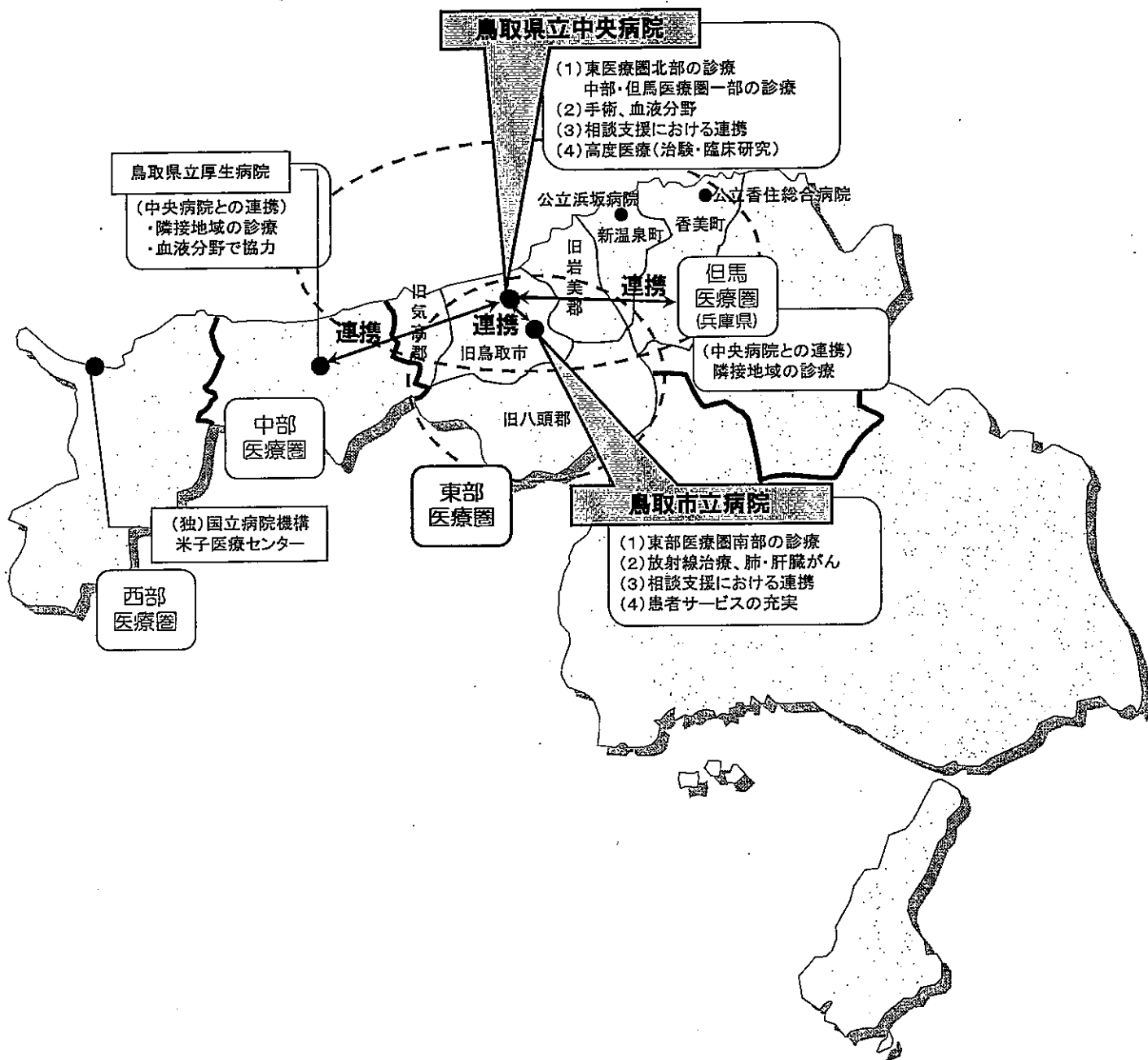
※(既) = 既指定病院、(新) = 今回推薦病院

## 2 概要

(平成18年8月1日現在)

医療圏名	面積 (km <sup>2</sup> )	人口 (人)	人口割合	人口密度 (人/km <sup>2</sup> )	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定 病院数	今回推薦 病院数	計
東 部	1,518.67	247,110	40.7%	162.7	14		2	2
中 部	780.60	113,439	18.7%	145.3	11	1		1
西 部	1,232.11	246,722	40.6%	200.2	20	1		1
計	3,531.38	607,271	100.0%	172.0	45	2	2	4

# 東部医療圏及び隣接医療圏における連携体制



# 推 薦 意 見 書

## 第1 当県におけるがん診療連携拠点病院の整備

このことについて、当県の整備方針、現状及び今後の予定としては、次のとおりです。

### 1 都道府県がん診療連携拠点病院

#### (1) 整備方針

県全域のがん診療の中核的機能を担う病院として、1か所を整備する。

#### (2) 現 状 未指定

#### (3) 今後の予定

鳥取県がん診療連携拠点病院推薦検討委員会（以下「委員会」という。）において、調査検討の上、推薦病院を選考する。

現時点において、県拠点として指定を受けたい意向を表明している病院は鳥取大学医学部附属病院（鳥取県西部医療圏）のみであり、県としても、同病院を推薦することを念頭に、同病院に対し未だ充足されていない指定要件に関する対応などを要請しているところ。

#### ※鳥取県がん診療連携拠点病院推薦検討委員会

県が推薦病院を決定するに当たり、専門的見地から助言を行う機関。県内医療保健団体関係者11名及び県外専門家1名により構成

### 2 地域がん診療連携拠点病院

#### (1) 整備方針

県内3二次医療圏（東部・中部・西部）のがん診療の中核的機能を担う病院として、各圏域1か所程度を整備する。

#### (2) 現 状

ア 東部医療圏 未指定

イ 中部医療圏 鳥取県立厚生病院（平成15年12月16日指定）

ウ 西部医療圏 独立行政法人国立病院機構米子医療センター（平成17年1月17日指定）

#### (3) 今後の予定

東部医療圏について、委員会における選考結果を踏まえ、鳥取県立中央病院及び鳥取市立病院が医療圏の中核的機能を分担することが適当であることから、両病院を拠点病院として整備する。（今回推薦分）

中部・西部医療圏の地域がん診療連携拠点病院の平成20年度以降のあり方については、都道府県がん診療連携拠点病院の指定スケジュールを踏まえつつ、既指定病院を引き続き推薦するか否かを含め、委員会において平成19年度中に調査検討する予定。

## 第2 地域がん診療連携拠点病院を複数推薦する理由

東部圏域の地域がん診療連携拠点病院については、2回にわたり委員会を開催して、指定要件の充足状況について推薦候補病院（3病院：鳥取県立中央病院、鳥取市立病院、鳥取赤十字病院）を調査するとともに、調査結果を評価検討しました。

その結果、鳥取県立中央病院（以下「中央病院」という。）及び鳥取市立病院（以下「市立病院」という。）が拠点病院として、医療圏の中核的機能を分担することが適当であるとの見解が示され、このたび当県として両病院を推薦することとしたものです。

そこで、原則、二次医療圏に1か所である拠点病院を複数推薦する理由としては、次のとおりです。

## 1 患者の通院圏域

両病院の受療患者には、中央病院が圏域北部及び隣接圏域のウェイトが相対的に高いのに対し、市立病院は主として圏域南部をカバーするといった異なる地域的特性があり、この意味で両病院は補完的な関係にあるといえます。したがって、圏域全体において高度な医療を身近な場所で提供できるよう、両病院を指定に向けて推薦すべきものと考えます。

すなわち、平成16年度の延入院患者数を居住地（合併前市町村）別にみると、旧鳥取市では、中央病院が入院延患者数145,896人のうち80,322人（55.1%）、市立病院が同127,443人のうち70,586人（55.4%）とほぼ同じ水準です。

一方、圏域北東部の旧岩美郡（中央病院＝14,960人、市立病院＝8,552人）及び圏域北西部の旧気高郡（中央病院＝7,752人、市立病院＝4,615人）では中央病院への入院患者数が多いのに対し、圏域南部の旧八頭郡（中央病院＝15,790人、市立病院＝37,951人）では市立病院への入院患者数が上回っています。

また、中央病院は、但馬医療圏（兵庫県北部）からの入院患者も19,148人（13.1%）を数え、これを含め東部医療圏外からの入院患者が全体の19.6%を占めるなど、隣接圏域住民の入院数が多いのに対し、市立病院は入院患者全体の95.5%を東部圏域内の住民で構成するという特徴があり、両病院のこうした傾向は外来延患者数でも同様に見られます。

なお、但馬医療圏からは多くの患者が治療のため中央病院に入通院していますが、この背景には、同医療圏のうち当県に接する美方郡2町（新温泉町、香美町）には高度ながん診療機能を有する医療機関が存在しない現実があります。また、美方郡内の公立香住総合病院及び公立浜坂病院に対して、中央病院から診療支援を行っています。さらに経済圏としても、兵庫県但馬地区は当県東部地区と一体化しており、以上の点から、中央病院は事実上、美方郡2町に対して実質的な地域がん診療連携拠点病院の機能の一部を果たしているといえます。

また、中央病院は、中部医療圏を実質上カバーしており、平成20年度以降に中部医療圏の既指定病院を引き続き推薦するか否かも含め、平成19年度中に整理していく予定です。

※データの詳細は、別紙「平成16年度市町村別患者数（延人数）」を参照

## 2 病院間の機能分担

両病院は、ともに指定要件を充足しており、がん診療の実力ではいずれも県内最高水準で拮抗しているが、以下に述べるようにそれぞれ異なる特性を有しており、東部医療圏のがん診療の中核的機能を果たす上で効果的な役割分担が十分可能であると考えます。

### (1) 専門的医療体制

中央病院が治療方法として手術症例の実績が多いのに対し、市立病院は放射線治療を担う専門医を圏域で唯一配置しています。また、腫瘍部位では中央病院が特に血液分野で強いのに対し、市立病院は無菌病室がないため同分野の能力は相対的に劣りますが、肝臓や肺など放射線治療が多い部位では多くの症例実績があります。よって、「手術－放射線」「血液－肝臓・肺」といった機能軸でのがん医療の棲み分けが可能となるものと思われます。（その他の分野では同様に高い能力を有しているため相乗効果が期待できます。）

### (2) 地域連携体制

中央病院が県立病院であることの性格上、東部医療圏のみならず隣接圏域の一部をも視野に入れた「広域型」であるのに対し、市立病院は宇義どおり鳥取市内の医療機関を中心にき

め細かくフォローする「地域密着型」であり、この点で連携地域の分担が可能と考えます。

ア 中央病院

- ・ 隣接医療圏との関係では、西に隣接する中部医療圏の拠点病院である鳥取県立厚生病院と協力関係（特に血液分野）にあり、また東に隣接する但馬医療圏（兵庫県北部）との間でも、公立香住総合病院、公立浜坂病院に対し診断・治療（緩和医療を含む。）面で支援を行っている。
- ・ 東部医療圏内では、患者の通院動向を反映して、旧鳥取市のほか、特に圏域北東部の旧岩美郡の医療機関との連携が充実している。

イ 市立病院

- ・ 東部医療圏では唯一、電子カルテシステムを活用したオープンシステムを構築している。同システムは、登録した診療所との間で患者情報の共有化を図るもので、診療所は電子回路を経由して入院患者の紹介や精密検査の予約・結果の還元などが可能になる。これに伴い、同病院は、同システムを利用した入院患者のために開放病床として20床を確保しており、圏域内の医療機関のニーズにきめ細かく対応できる体制を構築している。
- ・ 東部医療圏内では、患者の通院動向を反映して、旧鳥取市のほか、特に圏域南部の旧八頭郡の医療機関との連携が充実している。

(3) 相談支援体制

両病院とも、「地域医療連携室」又は「地域連携室」を院内に設置し、セカンドオピニオンを提示する体制が整備されています。東部医療圏では、がん診療の中核的病院に上記(1)のような特性の違いがあるため、両病院を拠点病院に指定することによりセカンドオピニオン機能を強化することが、患者本位の治療方法の選択を実現する上で必要と考えます。

(4) その他

中央病院が臨床研究や治験に積極的に取り組むなど高度医療への意欲も強いのに対し、市立病院は一般向け診療情報の充実に努めるなど患者サービスに関するノウハウを蓄積しており、こうした面でも、東部医療圏において両病院の長所を活かした診療水準の向上が図れるものと考えます。

※両病院の機能分担等は、別紙「東部圏域及び隣接圏域における連携体制」を参照

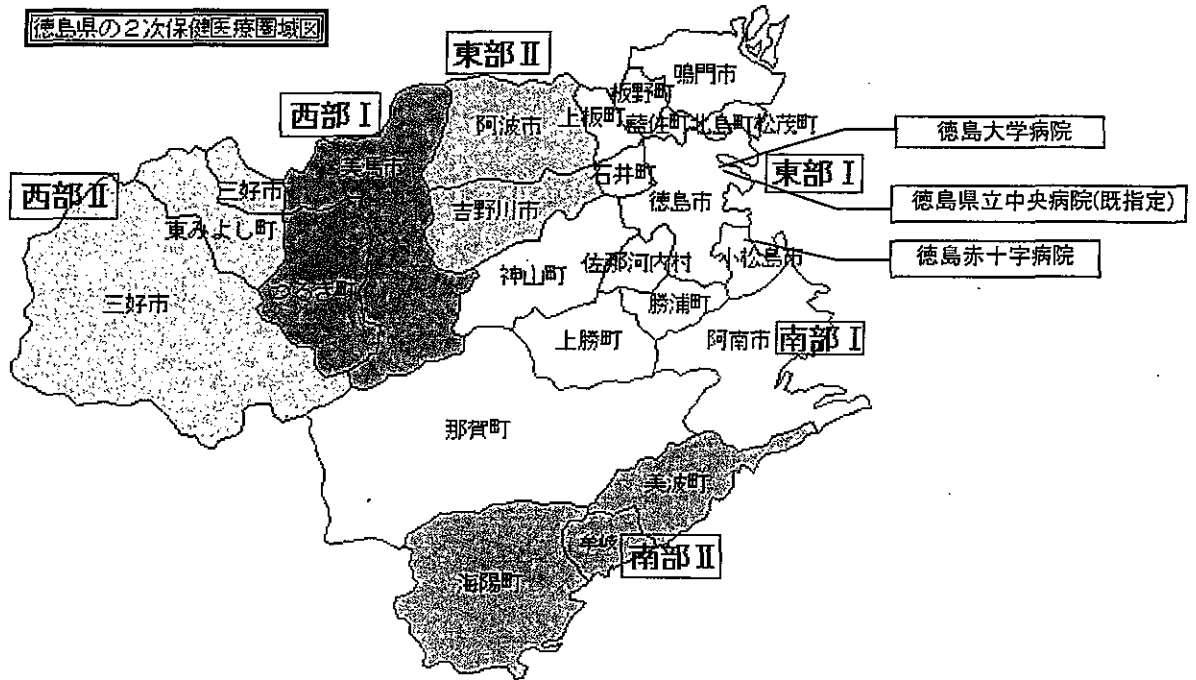
なお、当県における市町村合併の状況は、別紙「鳥取県における市町村合併の状況」を参照



# 徳島県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



## 2. 概要

(平成17年10月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
東部Ⅰ	680.12	459,914	57.1	676.2	75	1	1	2
東部Ⅱ	335.16	86,341	10.7	257.6	8	0	0	0
南部Ⅰ	1,198.84	138,559	17.2	115.6	17	0	1	1
南部Ⅱ	525.00	25,371	3.2	48.3	5	0	0	0
西部Ⅰ	562.18	45,946	5.7	81.7	12	0	0	0
西部Ⅱ	844.03	49,432	6.1	58.6	9	0	0	0
計	4,145.33	805,563	100.0	194.3	126	1	2	3

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

注4) 「今回推薦病院数」欄は地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定変更する場合には( )書きで、指定更新の場合には< >書きで、内数を示すこと。

# 推薦意見書

## 1. 本県の特徴

本県の医療圏は、東部Ⅰ、東部Ⅱ、南部Ⅰ、南部Ⅱ、西部Ⅰ、西部Ⅱ医療圏の6医療圏であり、医療資源、人口とも東部Ⅰ医療圏に集中している。

がん診療連携拠点病院として、重要な意味を持つと考えられる放射線治療に関しては、東部Ⅰ医療圏で3病院（徳島大学病院、県立中央病院、健康保険鳴門病院）、南部Ⅰ医療圏で1病院（徳島赤十字病院）の実施となっている。

## 2. 中長期的な方向性

既指定の「都道府県がん診療連携拠点病院」である県立中央病院（東部Ⅰ医療圏）、今回推薦する徳島大学病院（東部Ⅰ医療圏）、徳島赤十字病院（南部Ⅰ医療圏）により、東部Ⅰ、南部Ⅰ医療圏に、がん診療連携拠点病院が置かれることになるが、他の医療圏については、人口10万人以下の小規模医療圏であり、既指定及び今回推薦の2病院を中心に、小規模医療圏でのがん診療に対する支援体制構築後（放射線治療に関する連携体制等）、小規模医療圏での「地域がん診療連携拠点病院」の在り方について検討する。

具体的には、19年度策定予定の「医療計画」の中で検討することとなるため、具体的な姿は現時点では示すことができないが、東部圏域（東部Ⅰ、Ⅱ医療圏）、南部圏域（南部Ⅰ、Ⅱ医療圏）、西部圏域（西部Ⅰ、Ⅱ医療圏）に各1カ所の「地域がん診療連携拠点病院」を置き、県立中央病院等の放射線療法実施病院を中心に各医療圏（6医療圏）に「地域がん診療連携拠点病院」ないしは、それに準じる組織体制を検討していく。

## 3. 今回指定推薦の考え方

今回推薦の徳島大学病院は、徳島大学医学部及び歯学部附属病院であり、本県におけるがん治療の中心的役割を果たしており、また歯科分野における連携・支援体制をも有しており、「地域がん診療連携拠点病院」として欠かせない病院である。また徳島赤十字病院についてもがん治療の地域の中核として役割を果たしており、特に、放射線療法に力を入れた治療が提供されており、「地域がん診療連携拠点病院」に相応しいと考えられる。

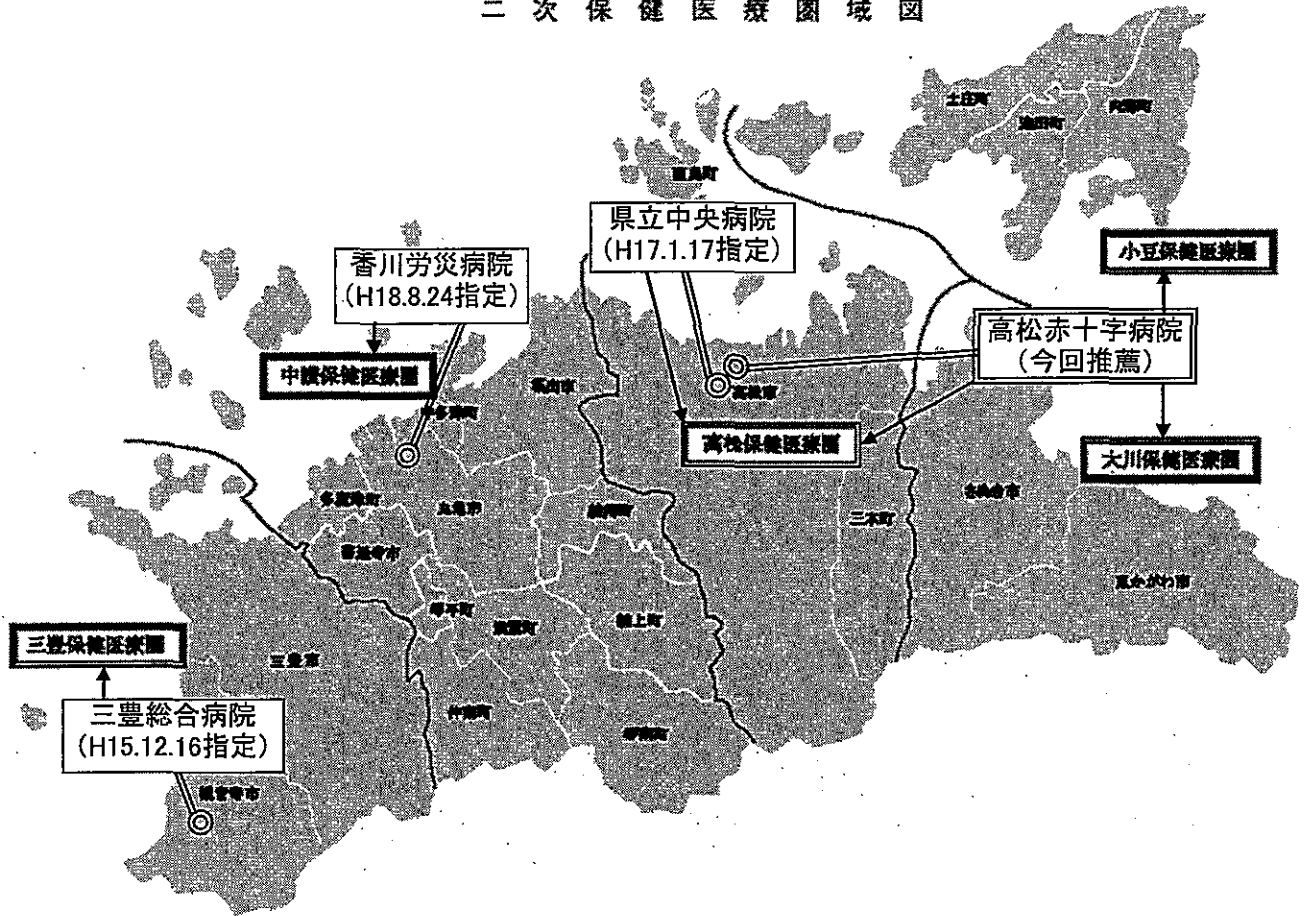
今後、小規模医療圏をどう考えるかが課題として残るが、今回の推薦にあたっては、地理的要因も勘案し、東部圏域（東部Ⅰ、Ⅱ医療圏）として、徳島大学病院、南部圏域（南部Ⅰ、Ⅱ医療圏）として、徳島赤十字病院を推薦するものである。なお、西部圏域（西部Ⅰ、Ⅱ医療圏）には、現在のところ指定要件を満たす医療機関が存在していない。また、今回の推薦で東部Ⅰ医療圏に県立中央病院（「都道府県がん診療連携拠点病院」）と、徳島大学病院（「地域がん診療連携拠点病院」）の2カ所が「がん診療連携拠点病院」となるが、徳島大学病院の役割の重要性、医療機関の地域偏在に鑑み、承認をお願いしたい。

# 香川県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。

二次保健医療圏域図



## 2. 概要

(面積・人口:平成16年10月1日現在、病院数:平成18年10月1日現在)

医療圏名	面積 (km <sup>2</sup> )	人口	人口割合 (%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
大川保健医療圏	312.22	93,748	9.20%	300.26	6			
小豆保健医療圏	170.01	34,174	3.35%	201.01	4	1	1	2
高松保健医療圏	465.05	452,395	44.38%	972.79	43			
中讃保健医療圏	588.84	301,621	29.59%	512.23	31	1		1
三豊保健医療圏	340.11	137,496	13.49%	404.27	16	1		1
計	1,876.23	1,019,434	100.00%	543.34	100	3	1	4

注) 大川、小豆、高松の3医療圏で、2病院を整備する。(別紙「香川県における地域がん診療連携拠点病院の整備方針」参照)

(参考) 県保健医療計画においても、医療圏内に適当な病院がない場合は、隣接する医療圏において整備する旨記載している。

## 推薦意見書

### 高松赤十字病院

高松赤十字病院においては、がん診療の多くの専門分野で集学的治療等が実施されており、また、我が国に多いがんについても十分な治療体制、連携体制が確保できているなど指定要件を満たしている。

また、病院群輪番制病院、救急告示病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、エイズ診療拠点病院、臨床研修指定病院の指定を受けるとともに、地域医療連携室や開放病床の設置、地域への医療機器の開放など、地域の中核的な医療機関としての役割を果たしている。

さらに、香川県医療審議会においても、大川保健医療圏、小豆保健医療圏、高松保健医療圏を対象に、県立中央病院（平成17年1月17日指定済）とともに高松赤十字病院を整備する計画が承認されている。

以上のことから、当該病院が地域がん診療連携拠点病院として適当であると考えられる。

#### （参考）高松医療圏内に2病院を整備する理由

高松医療圏では、既に県立中央病院が指定を受けているが、次の理由から、2箇所目として高松赤十字病院を推薦する。

##### （1）複数の医療圏を対象

隣接する大川、小豆の2医療圏においては、候補となる病院がないことから、高松医療圏に整備する病院に対して、3医療圏を対象とした拠点病院活動を求めざるを得ない状況であること。

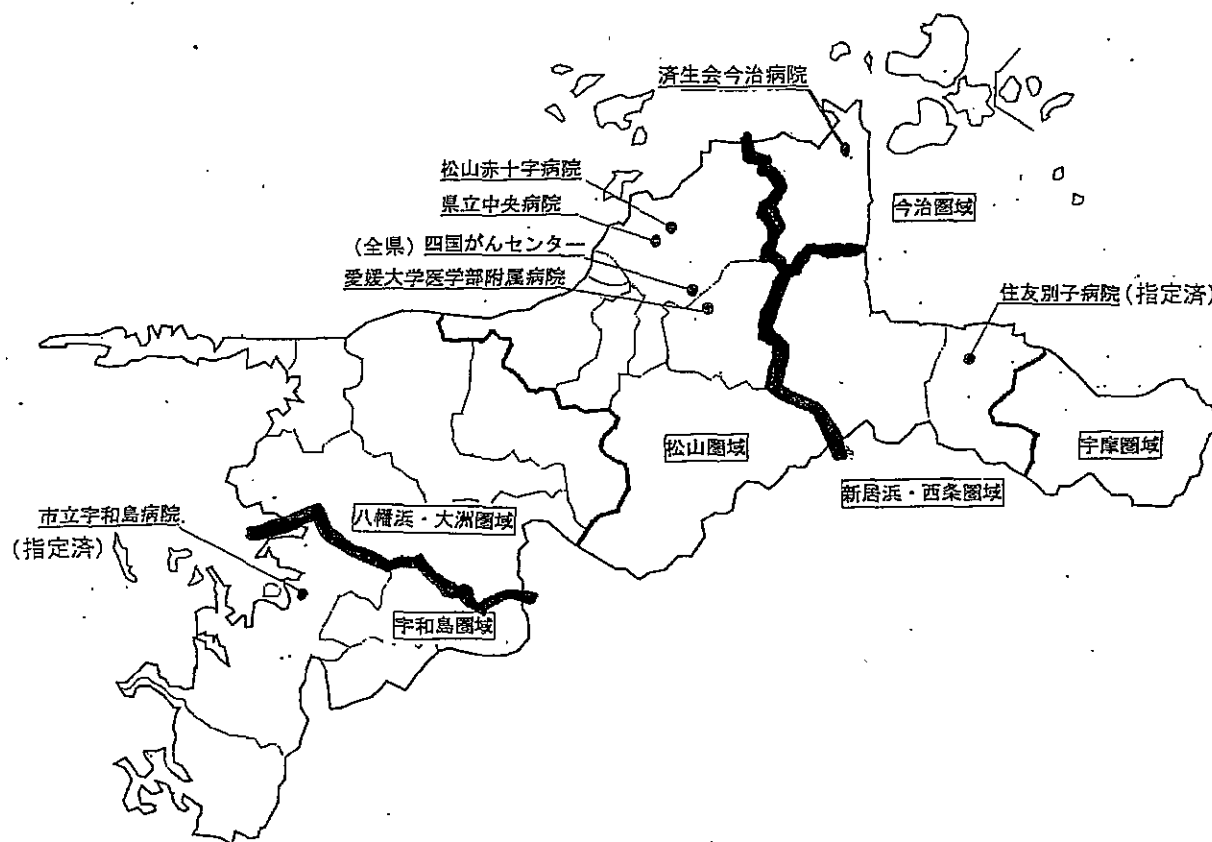
##### （2）拠点病院の負担の軽減

3医療圏の面積は本県の半分を占め、人口も過半数を超える55万7千人余と大きいことから、この地域を1病院で担当するとなると、他の医療圏（中讃、三豊）の病院と比べ負担が大きいこと。

# 愛媛県 2次医療圏の概要

## 1. 圏域図

※所属する2次医療圏が分かるよう、がん診療連携拠点病院名を記載すること。



## 2. 概要

(平成18年8月1日現在)

医療圏名	面積(km <sup>2</sup> )	人口	人口割合(%)	人口密度	病院数	がん診療連携拠点病院		
						既指定病院数	今回推薦病院数	計
宇摩	419.86	92,387	6.3	220.0	9			
新居浜・西条	743.32	236,623	16.2	318.3	22	1		1
今治	449.84	180,790	12.4	401.9	31		1	1
松山	1,540.19	653,028	44.7	424.0	54	1	4(1)	4
八幡浜・大洲	1,473.69	166,501	11.4	113.0	19			
宇和島	1,049.21	131,499	9.0	125.3	14	1		1
計	5,676.11	1,460,828	100.0	257.4	149	3	5(1)	7

注1) 「人口割合」欄は、県全体の人口に対する圏域ごとの割合を記入すること。

注2) 「人口密度」欄は、各医療圏ごとに、人口/面積(km<sup>2</sup>) (小数点以下第2位四捨五入)により算出した数値を記入すること。

注3) 「病院数」欄は、拠点病院以外の病院(診療所は除く。)も含めた数を記入すること。

診療、圏域内の中小医療機関の支援を重点的に行ってきた実績があり、今後、がん診療の一層の機能強化を図りつつ、拠点病院としての機能を発揮することが期待される。

#### 4 松山圏域に4病院を推薦する理由

##### (1) 患者の受療動向

松山圏域は県内の45%の人口を抱える上、がん患者は高度な医療機能の集積する松山圏域に集中する傾向が顕著である。

愛媛県入院患者調査（平成16年）の以下の結果をみても、4病院の指定が不可欠である。

- 県内のがんによる入院患者（病院の入院患者。以下同じ。）の約60%が松山圏域に集中している。松山圏域に所在する病院の入院患者の31%は他の圏域からの流入患者である。
- 同調査では、がん患者は県内の111病院に入院しているが、全県の入院患者の43%、松山圏域に所在する病院の入院患者の75%(878人)を当該4病院で受け入れている。特に、全県の入院患者のうち、20歳未満については93%、50歳未満については71%と、若年層の患者の大半を当該4病院で受け入れている。
- 病院別では、四国がんセンター及び愛媛大学医学部附属病院は、入院患者の約50%が松山圏域以外からの流入患者であり、県内全域をカバーしている。
- 拠点病院のない八幡浜・大洲圏域からの流入患者の85%を、四国がんセンター、愛媛大学医学部附属病院、県立中央病院、松山赤十字病院の4病院で受け入れている。

##### (2) 他の二次医療圏との関係

- 本県には、6つの二次医療圏があるが、そのうち宇摩圏域、八幡浜・大洲圏域については、現在、要件を充足する病院はなく、今後も、当面の間は整備が見込めない状況である。
- 宇摩圏域の患者は、上記の入院患者調査結果をみると、3割が隣接の新居浜・西条圏域、2割が松山圏域に流出している。また、新居浜・西条圏域の患者の2割強も松山圏域に流入している。
- 八幡浜・大洲圏域の患者の4割強は、隣接する松山圏域に流出している。がんの診療においては、八幡浜・大洲圏域と松山圏域は、一体的に体制整備する。
- 今治圏域は、離島が多い等の地理的条件を考慮し拠点病院を整備するが、より高度な医療を行うには、松山圏域の拠点病院との連携が必要である。

##### (3) 拠点病院間の機能分担 等

###### ①対象地域（患者の受診圏域、診療連携している医療機関の所在地 等）

- 四国がんセンター及び愛媛大学医学部附属病院は、広く県内全域を対象としている。
- 県立中央病院は、松山圏域全般を中心に、県内全域を対象としている。また、県内5圏域にある県立5病院の基幹病院であり、各病院のがん診療について、遠隔画像システムや医師派遣による支援を行っている。
- 松山赤十字病院は、松山市を中心に診療、診療連携・支援を行っている。

###### ②診療機能 等

- 4病院ともに、我が国に多いがんについては各病院で集学的治療を実施している。
- 四国がんセンターは、県拠点病院として、広範な専門領域を有するが、小児腫瘍、脳腫瘍の機能がない。県内全域の小児腫瘍については、愛媛大学医学部附属病院、県立中央病院、松山赤十字病院が分担している。また、脳腫瘍については、愛媛大学医学部附属病院、ガンマナイフを有する県立中央病院が分担している。
- 愛媛大学は、特に症例の少ないがんに重点をおいて、対応する。
- 県立中央病院は、骨髄移植の実績が全国的にもトップクラスであり、造血細胞移植療法、ガンマナイフ治療等に対応する。また、PET-CTセンターを設置しており、県内全域の病院・診療所の検査機関として対応する。
- 松山赤十字病院は、大腸がん・肝がん等の診療体制が充実している。また、地域医療支援病